

L'INSTITULIEN

N°05 | Juin 2014



SYNDICAT NATIONAL DES INSTITUTS DE FORMATION EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE



SOMMAIRE

SNIFMK | L'Institutien - N°05 Juin 2014

- **Editoriaux** 04
 - Le mot du Président
 - Edito

- **Retour sur la 5^{ème} journée des IFMK (Marseille)** 06
 - Place de l'éthique dans le domaine de la santé
 - L'apprentissage à l'IFMK de Marseille : les points de vue de l'institut, du terrain et de l'étudiant
 - Intérêt de la réingénierie des études de santé : place aux ECTS et CAC ?
 - Pédagogie du mouvement, une spécialité marseillaise - Apprentissage et pédagogie active
 - L'analyse de pratique : un outil indispensable dans la formation pour l'approche par compétences

- **L'IFMK d'Orléans ouvre ses portes au Japon** 36

- **Les annonces de recrutement** 38

SYNDICAT NATIONAL DES INSTITUTS DE FORMATION EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

c/o IFMK 92 Rue Auguste Blanqui 13005 MARSEILLE

Tél : 04 96 12 11 11 / Courriel : snifmk@gmail.com

ISSN : 2268-2635

Directeurs de publication :

Arnaud SIMON, Valérie LOZANO, SNIFMK

Editeur et régie publicitaire :

Reseauprosante.fr / Macéo éditions

6, avenue de Choisy - 75013 Paris

M. TABTAB Kamel, Directeur

Imprimé à 5000 exemplaires. Maquette et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.



LE MOT DU PRÉSIDENT

C'est le 5^{ème} numéro de « L'Institutien » qui paraît aujourd'hui.

Je note avec plaisir que l'outil de communication dont s'est doté le SNIFMK perdure dans le temps et qu'il devient un lien entre nous et un lien avec nos partenaires.

Merci à Valérie LOZANO (Bordeaux) et à Arnaud SIMON (Marseille) pour leur travail et leur efficacité dans la parution de cette revue.

J'espère que de plus en plus de directeurs, formateurs, acteurs de la formation auront envie de participer à cette aventure qui n'était pas gagnée d'avance et proposeront de nous faire profiter, au travers de leurs articles, de leur expériences respectives en matière de formation initiale.

Un mot, maintenant traditionnel, sur la formation et sa réingénierie. Tout s'est arrêté fin 2013 car l'ensemble des composantes de la profession (organisations syndicales, professionnelles et étudiante) n'ont pas souhaité poursuivre le chemin tracé par les deux ministères (« Affaires Sociales et Santé » et « Enseignement Supérieur et Recherche »).

De plus, le remaniement ministériel du printemps dernier n'a rien arrangé pour l'avancement des discussions.

Le comité de pilotage s'est réuni deux fois depuis le début de l'année, un document commun est en cours d'élaboration, il n'est pas finalisé à l'heure où j'écris ces lignes, c'est-à-dire à mi-mai. Ce travail reprend des argumentaires solides pour défendre une formation avec une sortie au niveau Master (à titre indicatif nos amis belges wallons vont sortir en Master, la mise en place s'est faite en septembre 2013...).

Nous sommes donc toujours dans l'attente mais il serait souhaitable que la situation se débloque maintenant après des années de travaux...

J'espère qu'avant la fin de cette année 2014 les choses évolueront dans le bon sens pour le bien de la profession.

La 5^{ème} journée du SNIFMK s'est tenue le 28 mars dernier sous le soleil de Marseille et a donné lieu à des interventions toujours de qualité dont vous retrouverez la plupart dans ce numéro. Merci à tous les intervenants.

La 6^{ème} journée se tiendra à Nantes en 2015, et nous remercions d'ores et déjà Jean-Marie LOUCHET et son équipe qui nous accueilleront. Le tour de France continue...

Je souhaite à tous une bonne fin d'année scolaire qui est toujours une période agitée et fébrile dans les IFMK, et je vous dis à bientôt.

Bonne lecture à tous !

Philippe SAUVAGEON
Président du SNIFMK

EDITO

Cet édito pourrait être vierge s'il était consacré à l'avancée de la réforme des études en masso-kinésithérapie car force est de constater que la prochaine rentrée se fera une nouvelle fois dans le cadre du programme de 1989. Des réunions, des échanges et des réflexions ont lieu, des textes de propositions s'échafaudent çà et là, mais saurons-nous élaborer un projet fédérateur ? Et trouverons-nous une écoute suffisante pour permettre de débloquer la situation ? Nous n'y sommes pas encore...

Heureusement, pendant les travaux (de réingénierie), la formation (initiale) continue dans les instituts !

Les professionnels de la formation font évoluer les pratiques et les organisations en créant des dispositifs pédagogiques inventifs, en développant de nouveaux partenariats. La formation de professionnels réflexifs est encouragée par l'utilisation d'outils pédagogiques tels que l'analyse de pratique, la pédagogie du mouvement, l'initiation à la réflexion éthique. Les rapprochements avec les universités se multiplient et facilitent la compréhension des fonctionnements universitaires qui nous étaient souvent peu familiers. Ainsi, les expériences qui ont été présentées à l'IFMK de Marseille le 28 mars dernier, lors de la 5^{ème} journée des IFMK, nous donnent de l'énergie et de l'optimisme. Les futurs professionnels sont formés dans un esprit résolument tourné vers l'avenir.

Ceux d'entre vous qui n'ont pas pu assister à cette journée trouveront ici de nombreux articles issus des présentations.

Le prochain numéro s'intéressera à une autre journée particulière : le 3^{ème} congrès national des formateurs en masso-kinésithérapie qui a eu lieu à Dax début avril 2014, et sera certainement l'occasion de conforter notre optimisme.

Bonne lecture !

Arnaud SIMON
Valérie LOZANO

Directeurs de publication de l'Institutien

RETOUR SUR LA 5^{ÈME} JOURNÉE DES IFMK (MARSEILLE)

Place de l'éthique dans le domaine de la santé

Étymologiquement, les mots français « éthique » et « morale » sont respectivement issus du terme grec « ethos » et du terme latin « mores ». En grec, « ethos » désigne tout d'abord « le lieu du séjour habituel, l'habitat, le foyer, la demeure ». Puis, son sens s'élargit au concept d'habitudes. Il s'agit des habitudes sociales, des coutumes. C'est ce sens que reprend le mot latin « mores », c'est-à-dire les « mœurs ».

Initialement, les termes d'éthique et de morale ont une signification identique. Aujourd'hui, ils représentent deux notions sensiblement distinctes.

Schématiquement :

- ☒ La morale représente un ensemble de règles de bonnes mœurs, règles qui précisent ce qu'il faut ou ne faut pas faire, ce qui doit ou ne doit pas être agi dans les faits. La morale concerne le « monde des faits » sous la forme d'un conflit de devoirs.
- ☒ L'éthique est plutôt un questionnement sur les valeurs qui sous-tendent l'action, une réflexion sur les habitudes à contracter pour rendre un « espace » habitable. L'éthique concerne le « monde des idées » sous la forme d'un conflit de valeurs.

L'éthique surgit dans les interstices des règles morales, lorsque deux règles morales de pertinence équivalente semblent en contradiction ; elle affronte les dilemmes par le biais d'un questionnement. Ainsi lorsque le code de déontologie médicale indique dans son article 37 : « en toutes circonstances, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances de son malade, l'assister moralement et éviter toute obstination déraisonnable dans

les investigations ou la thérapeutique », il ne dit pas où commence l'obstination déraisonnable.

L'éthique se saisit de cette question pour élaborer une réflexion autour de la mise en tension entre ces deux principes : la règle du respect de la vie et la règle du respect de la qualité de la vie.

Autre exemple, la situation où le professionnel de santé doit informer le patient qu'il est atteint d'une maladie grave, potentiellement mortelle, un cancer par exemple. Première règle morale, il faut dire la vérité, ne pas mentir. Deuxième règle morale, il ne faut pas nuire, ne pas infliger de souffrances inutiles. Comment sortir de ce dilemme ? L'éthique, comme pensée qui médite, rumination, mise en forme d'un questionnement peut y aider en prenant en compte la singularité de chaque situation.

C'est un peu ce que formulent les rédacteurs du Comité Consultatif National d'Éthique dans l'avis n° 63, du 27 janvier 2000, à propos de « fin de vie, arrêt de vie, euthanasie » : « le dilemme est lui-même source d'éthique ; l'éthique naît et vit moins de certitudes péremptoires que de tensions et du refus de clore de façon définitive des questions dont le caractère

récurrent et lancinant exprime un aspect fondamental de la condition humaine ».

C'est dans la deuxième moitié du XX^{ème} siècle que semble s'affirmer, de façon de plus en plus évidente, la référence à l'éthique dans le champ médical.

La recherche biomédicale

La prise de conscience d'un nécessaire recours à l'éthique, dans le domaine de la recherche biomédicale, trouve sans doute sa source dans le terrible choc que fut la découverte des crimes nazis perpétrés entre 1934 et 1945 et de leur ampleur en matière d'eugénisme, de biologie raciale et d'expérimentation sur les êtres humains. Cette politique a été menée, dans les camps de concentration, par des médecins au service du régime d'Hitler, qui usaient de méthodes barbares, sous couvert de progrès scientifiques. Ces médecins criminels furent jugés au cours du procès de Nuremberg.

Les premières règles de protection des personnes se prêtant à des recherches, notamment l'obligation de recueillir le consentement, furent édictées dans le code de Nuremberg en 1947.

En France, en 1988, la Loi Huriot-Sérusclat inscrit dans le corpus juridique les règles pour la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales et institue les CPP (Comité de Protection des Personnes).

La bioéthique

La bioéthique se définit, selon le dictionnaire de la pensée médicale, comme un « *espace public de débat, spécifiquement éthique, qui porte sur l'orientation*

de la recherche biomédicale et des pratiques médicales qui lui sont associées ».

Le terme de « Bioéthique » est né aux USA dans les années 1970 à la suite de plusieurs scandales en matière de recherche biomédicale. Il apparut alors qu'une réflexion devait être menée, autour du développement de la science et des biotechnologies, dans le domaine de la santé. Ce sujet grave ne pouvait être laissé à la seule appréciation des médecins et des chercheurs. D'emblée, face à la complexité des problèmes posés, une approche pluridisciplinaire fut préconisée. Des éclairages multiples semblaient indispensables, expertise scientifique et médicale, mais aussi analyses issues des sciences humaines et sociales, du droit ou des grands courants religieux, et enfin regards attentifs des citoyens.

De plus, la bioéthique se doit d'entretenir d'étroits rapports avec la politique et avec le droit, pour que les fruits de ce débat puissent être pris en compte par la collectivité en s'incarnant, en particulier, dans des mesures législatives ou réglementaires.

En France comme ailleurs, les progrès de la médecine et le développement des biotechnologies (greffes d'organes, techniques de réanimation, aide médicale à la procréation, recours à la génétique moléculaire) ont rendu nécessaire l'émergence d'un débat en matière de bioéthique (encore appelée éthique biomédicale). Le Comité Consultatif National d'Éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) a été créé, en 1983, par décret présidentiel, dans cet objectif. La mission de cet organisme y est ainsi

décrite : « *donner son avis sur les problèmes moraux qui sont soulevés par la recherche dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé, que ces problèmes concernent l'homme, des groupes sociaux ou la société toute entière* ».

Le CCNE peut être saisi, par les autorités politiques ou administratives, les professionnels de la santé ou les usagers par le biais des associations, sur une problématique d'ordre éthique. Lorsque la question est recevable, le CCNE rédige un Avis selon le modèle d'une éthique de la discussion. L'approche est pluridisciplinaire, chaque opinion peut s'exprimer, un consensus est recherché même s'il n'est pas obligatoire. L'avis produit n'est que consultatif mais, de fait et au regard de l'autorité du CCNE, il a un impact social et parfois législatif.

L'éthique du soin

Un nouveau type de réflexion éthique est en train de s'organiser, l'éthique du soin ou éthique des pratiques de soin.

Elle est née d'exigences nouvelles, liées à la transformation de la relation de soin, et bien analysées dans l'avis 84 du CCNE sur « la formation à l'éthique médicale » à propos du rapport Cordier (« Éthique et professions de santé remis au Ministre de la Santé en 2003 »).

Plusieurs éléments concernant l'évolution de la médecine et de la relation de soin y sont relevés :

- Une médecine de plus en plus spécialisée, médecine d'organe qui confronte le patient à de multiples interlocu-

teurs et peut lui donner un sentiment d'isolement et de morcellement.

- Une médecine de plus en plus technique, médecine qui interpose des machines entre soignant et soigné leur donnant l'impression d'une oppressante déshumanisation.
- Une médecine que les patients souhaitent se réapproprier en revendiquant leur place dans la démarche de soin, notamment par le biais des associations.
- Une médecine au sein de laquelle la relation de soin apparaît de plus en plus encadrée par toutes sortes de codes, de règlements ou de lois...
- Une médecine de plus en plus soumise à des contingences financières qui créent des tensions entre le bénéfice individuel et l'intérêt collectif.

Aussi pour aborder ces changements, l'éthique du soin permet un questionnement sur les valeurs de la pratique clinique et sur le sens de la démarche de soin face au sujet malade. Alain Cordier nous dit, dans son rapport : « Il faut entendre dans cette expression une exigence radicale de profondeur, précisément le questionnement premier né de la présence d'autrui : interpellation, interrogation critique, in-quiétude ».

Au-delà de cette réflexion sur les valeurs, l'exploration des enjeux éthiques peut également intervenir dans les démarches d'aide à la décision. C'est ce que certains appellent « éthique clinique », d'autres préférant le terme plus précis de « casuistique » ou « étude de cas ». Dans

les établissements de soin, les professionnels de la santé, confrontés à toutes sortes de situations singulières, sont parfois aux prises avec des décisions éthiquement difficiles.

L'approche éthique permet de proposer une aide méthodologique par l'apport de compétences pluridisciplinaires et de ressources documentaires dans le but d'éclairer la décision. Jouant un rôle de tiers vis-à-vis de l'équipe soignante, ces personnes, extérieures au service, formées au questionnement éthique, peuvent faire émerger d'autres points de vue utiles pour dénouer des situations complexes.

Pour permettre à la démarche de réflexion éthique de se déployer au plus près des professionnels de la santé, deux axes normatifs se sont mis en place dans les années 2000 :

- La loi de bioéthique dans sa version d'août 2004, puis lors de sa révision en juillet 2011, prévoit la création d'Espaces de réflexion éthique régionaux ou interrégionaux comme lieux de formation, de documentation, de rencontre et d'échanges interdisciplinaires sur les questions d'éthique dans le domaine de la santé.
- La démarche de certification à laquelle sont soumis l'ensemble des établissements dans le champ sanitaire introduit un critère d'évaluation ayant trait à la démarche éthique (critère 1C). Il s'agit, en particulier, de permettre aux professionnels d'avoir accès à des ressources en matière d'éthique (structure de réflexion ou

d'aide à la décision, documentation, formations, etc.) et de prendre en compte la dimension éthique dans le projet d'établissement.

Pour conclure, il est important de retenir qu'une éthique au service de la personne devrait avant tout se déployer en tant que disposition aux questionnements, de façon à élaborer une pensée qui, partant des cas particuliers rencontrés au quotidien, se référerait aux principes généraux, pour revenir ensuite vers la pratique.

Dernière question à méditer. Une telle vision de l'éthique, plus réflexive que normative, est-elle aujourd'hui favorisée ou bien plutôt menacée par la multiplication des structures et des recommandations ?

Dr Perrine MALZAC

Praticien Hospitalier en génétique
Coordonnatrice de l'Espace Ethique Méditerranéen
ADES UMR 7268. AMU-EFS-CNRS

L'apprentissage à l'IFMK de Marseille : les points de vue de l'institut, du terrain et de l'étudiant

A l'heure où le gouvernement réfléchit à ouvrir l'apprentissage aux chômeurs-adultes et où ce procédé de formation a le vent en poupe et retrouve ses lettres de noblesse, qu'en est-il de son adaptation et de son utilisation dans la formation en kinésithérapie ? Suite aux lois de 2006 sur l'égalité des chances, le Conseil Régional PACA met en place le Centre Régional de Formation en Alternance aux métiers de l'Hospitalisation (CERFAH) et propose une formation en apprentissage aux filières infirmières et aides-soignantes. Dès 2008, l'IFMK de Marseille a signé une convention de partenariat avec le CERFAH, ouvrant 14 places d'apprentis en kinésithérapie pour la rentrée de septembre 2008. Comment le procédé a-t-il pris forme ? Où en sommes-nous ? Qu'en pensent les apprentis ?

L'apprentissage en kinésithérapie

Comme beaucoup d'autres formations de l'enseignement secondaire et supérieur, notre filière est une formation en alternance découpée en une partie de formation théorique et pratique au sein des instituts et une partie de formation clinique sur terrains de stages d'hospitalisation publique ou privée voire en cabinets libéraux. Elle se prête donc clairement aux critères de l'apprentissage. Mais contrairement aux Bac pro et CAP, l'enseignement théorique et pratique n'est pas dispensé dans un CFA (centre de formation d'apprentis) mais au sein de l'IFMK.

Le dispositif est une relation quadripartite entre le CERFAH, l'IFMK et l'employeur dont le centre est l'étudiant-apprenti.

Les différents acteurs

Le CERFAH

Le CERFAH est l'organisme garant du dispositif. Il finance la scolarité des étudiants-apprentis via le fonds financier régional de l'apprentissage et de la formation professionnelle récoltant la taxe d'apprentissage des entreprises et artisans. Il réalise le suivi des apprentis chez l'employeur et à l'IFMK.

Le CERFAH, via l'IFMK, propose aux étudiants de 2^{ème} et 3^{ème} année de moins de 26 ans, le dispositif suivant :

Devenir salarié pendant leurs études, d'un Centre Hospitalier, d'un établissement de rééducation fonctionnelle ou de soins de suite et de réadaptation de la Région PACA, ainsi qu'être exempté des frais de scolarité pour ces 2 années.

Ce dispositif répond aux impératifs sociétaux actuels, puisque selon l'Observatoire national de la vie étudiante, un étudiant sur 2 (46 %) travaille par nécessité pendant ses études, mais il apporte à l'étudiant-apprenti des droits et des obligations.

- ☒ Les droits : l'étudiant perçoit un salaire moyen, allant de 50 % à 78 % du SMIC, selon son âge et son année d'études, ainsi que les avantages sociaux de chaque salarié.
- ☒ Les obligations : en tant que salarié, l'apprenti doit travailler chez son employeur, 315 heures pendant sa deuxième année et 455 heures pendant sa troisième année. Il s'engage également à un dédit formation auprès de son employeur, au moins égal à la durée de l'apprentissage.

En tant qu'étudiant, il doit être obligatoirement présent à l'ensemble des cours théoriques et pratiques dispensés à l'Institut et les stages cliniques inhérents à la formation, soit 1305 heures en deuxième année et 1020 heures en troisième année.

L'ensemble correspond à une présence de 1620 heures en K2 et 1475 heures, plus la rédaction du mémoire en K3, sachant que la durée légale annuelle du travail est de 1607 heures !

L'IFMK Marseille

Rapidement, ce procédé a rencontré un vif succès parmi nos étudiants puisque nous sommes passés de 10 places d'entrée en apprentissage à la rentrée 2008 à 20 pour la rentrée 2015, sachant que le nombre de dossiers de demandes est proche du double. Le nombre de places est fixé par le CERFAH. Devant cette évolution croissante, la direction de l'IFMK a nommé un cadre-formateur, référent des apprentis puisqu'ils sont au total environ une trentaine entre les 2^{ème} et les 3^{ème} années. Le rôle du référent est à la fois un rôle de contrôle de l'obligation de présentisme, de lien pédagogique avec le maître d'apprentissage (l'employeur) et le CERFAH, mais surtout d'accompagnement des étudiants-apprentis dans leur double statut.

Hormis l'évolution du nombre d'apprentis, force est de constater les effets positifs de l'apprentissage en termes d'acquisition de compétences :

- Lors de la soutenance des mémoires de fin d'études, 2 à 3 apprentis sont parmi les meilleurs mémoires avec des notes allant de 50 à 57/60.
- De même, pour la moyenne des modules, l'ensemble des apprentis a une moyenne comprise entre 36,35 et 46,75/60.
- Lors des Mises en Situation Clinique, le même constat peut être fait. Les notes des apprentis sont comprises entre 14 et 18/20, et sur les années 2012 et 2013, seuls les apprentis ont eu les notes de 17,50 et 18/20.

En termes d'organisme formateur, le constat est clair, tant sur le plan des savoirs théoriques que des savoir-faire et du savoir-être : « *Les résultats des apprentis renforcent l'évidence de l'intérêt de la présence en cours. Loin de nuire aux acquis, l'apprentissage les facilite ! L'apprentissage développe la maturité et la posture de soignants* ».

L'Employeur

Ce sont des établissements d'hospitalisation publics ou privés de la région PACA. Actuellement, ces établissements-partenaires sont tous des terrains de stage déjà en lien avec l'IFMK, dont les cadres de santé sont souvent impliqués dans la formation théorique.

Les raisons principales motivant les établissements à participer au dispositif sont de 2 ordres :

- Sur 76 apprentis répartis en 5 promotions, 74 ont eu leur diplôme en juin, soit 97 %. Les 2 manquants, l'ont eu en septembre dont l'une du fait d'une grossesse.
- Des raisons économiques à court et long termes, afin d'éviter d'avoir recours systématiquement à l'intérim pour les périodes de congés et de

pouvoir faire face à la pénurie de kinésithérapeutes salariés.

- Des raisons institutionnelles, permettant la formation précoce de professionnels ayant « un esprit maison », d'adaptation facile, donnant au service un dynamisme et une implication dans une politique d'amélioration continue.

L'apprenti est sélectionné lors d'une démarche de recrutement en 4 temps :

- L'établissement propose une offre d'embauche auprès du CERFAH et de l'IFMK ;
- L'IFMK centralise les offres et les propose aux étudiants ;
- L'étudiant propose sa candidature au CERFAH et surtout à l'établissement (CV, lettre de motivation, entretien...) ;
- L'établissement élabore un contrat d'apprentissage, validé par le CERFAH. C'est un contrat de travail spécifique avec une période d'essai de 2 mois et la clause de dédit formation.

Dans l'entreprise, l'étudiant-apprenti est encadré par un maître d'apprentissage voire par une équipe tutoriale. Le maître de stage est un masseur-kinésithérapeute diplômé depuis au moins 3 ans, volontaire et ayant suivi les formations au tutorat organisé par le CERFAH et l'IFMK. Il bénéficie de temps dégagé par l'employeur pour l'accompagnement, la formation et le suivi de l'apprenti. Il est chargé :

- De l'intégration de l'apprenti dans l'entreprise et dans le monde du travail ;
- D'encadrer son travail, en définissant les tâches à accomplir et leur évolution au fil des heures travaillées ;



- De transmettre les savoirs et savoir-faire, en l'aidant à tisser les liens entre les enseignements théoriques et la pratique professionnelle ;
- De suivre l'évolution de sa formation en termes de compétences par l'utilisation du portfolio, et en termes de notes grâce aux relevés de notes fournis par l'IFMK.

Pour l'institut formateur et les établissements d'accueil des apprentis, l'apprentissage est une expérience humaine et professionnelle enrichissante pour chacun des partenaires. L'employeur s'assure un vivier de jeunes professionnels stimulant la dynamique des équipes et répondant à des besoins économiques et institutionnels. L'apprenti développe plus vite son savoir-être et son savoir-faire dans sa posture de soignant grâce à la mise en responsabilité face aux patients et au sein de l'équipe. L'acquisition des savoirs en formation est, elle aussi, facilitée et les résultats aux évaluations le prouvent.

Même si le dispositif est alléchant pour les étudiants mais aussi pour nos services, il demande aux étudiants-apprentis beaucoup d'efforts d'organisation dans leur travail et dans leur vie. C'est pourquoi, nous devons être des formateurs vigilants. Mais qu'en pensent les apprentis eux-mêmes ?

L'Étudiant-Apprenti, ou faire le choix du contrat d'apprentissage...

L'étudiant est informé au cours de sa première année de la possibilité de réaliser une formation en alternance. Il en déduit les avantages que cette situation pourrait lui apporter personnellement.

Le soutien financier proposé est un argument majeur dans le cas d'une nécessité économique (importants frais liés aux études) ou bien pour promouvoir une indépendance financière.

L'avantage de pouvoir travailler « utile » dans un contexte clinique plutôt que dans un autre domaine sans relation avec le métier.

Le désir d'améliorer ses pratiques et d'avoir une expérience clinique plus approfondie.

Bénéficiaire d'un débouché après le diplôme dans un environnement connu.

La demande de contrat par l'étudiant

Lors de la première ou de la deuxième année à l'IFMK, le futur apprenti doit fournir une lettre de motivation aux centres recruteurs et obtenir un entretien. Néanmoins, plusieurs étudiants peuvent être candidats pour un même poste et se retrouver face à une sélection. Dans ce cas, il apprend à valoriser sa candidature et à montrer non seulement une qualité de contact mais aussi son implication dans la formation et sa motivation, ce qui est déjà une expérience très professionnelle.

Par la suite, l'apprenti signe le contrat en présence de son employeur, il prend alors connaissance du nombre d'heures à réaliser, de la date de début et de fin d'apprentissage et de la durée du dédit de formation.

L'apprenti a une obligation d'assiduité aux cours

Additionnée au travail chez l'employeur, cela lui laisse peu de temps de repos,

sachant que la majorité des heures sont rendues pendant les périodes des congés scolaires. Ainsi, pour préparer ses examens, l'apprenti devra fournir un effort d'organisation supplémentaire, son temps de révision étant seulement à la fin de la journée ou le week-end. Les journées de cours sont longues (entre 6 et 9 heures) et ce cumul de présence entraîne de la fatigue. Bien évidemment, le temps passé en amphithéâtre est aussi un apport puisqu'il facilite le contact avec les enseignants, favorise l'accès aux détails du cours et permet de tisser des liens entre pratique et théorie.

De plus, les stages deviennent un réel outil d'approfondissement des connaissances et des pratiques. Ils sont une ouverture sur la diversité de la profession et un moyen de perfectionnement envers le lieu d'apprentissage de référence. L'apprenti est un étudiant habitué à la prise en charge clinique avec une certaine autonomie ce qui le rend entreprenant et demandeur, un manque de pratique va l'ennuyer.

Le CERFAH organise des réunions avec les apprentis d'une même promotion pour discuter du contrat et répondre aux questions en groupe. Il les rencontre aussi individuellement sur le lieu d'apprentissage avec l'employeur pour collecter un retour d'expérience des deux parties.

L'apprenti dans l'entreprise

Le cadre kinésithérapeute est la première personne que l'apprenti rencontre, il lui présente l'établissement, son fonctionnement et le personnel. C'est avec le cadre que se fait l'aménagement des horaires

de présence. Il répond aux questionnements de l'étudiant (que cela concerne une prise en charge ou un autre sujet).

Faire partie intégrante d'une équipe demande et développe des qualités d'adaptation et d'intégration. De fait, la relation avec l'équipe kiné est basée sur la communication et le partage d'une expérience clinique, d'aide dans la prise en charge et les bilans, et l'utilisation des outils informatiques. L'équipe constitue un encadrement disponible et bienveillant que l'on peut considérer comme « passif » favorisant l'autonomie et la réflexion.

Avoir un contact plus approfondi avec le personnel médical offre un côté pluridisciplinaire à la formation. Participer aux visites médicales et aux staffs facilite l'opportunité de rencontrer et de questionner les médecins ce qui apporte une variété de points de vue et une richesse d'apprentissages.

L'apprenti est aussi amené à coordonner ses soins avec ceux du personnel paramédical. Ceci favorise la communication interprofessionnelle et développe ses qualités d'organisation.

L'apprenti et le patient

L'apprenti est perçu comme un jeune professionnel et non comme un stagiaire. Par conséquent, les responsabilités ne sont pas les mêmes et les attentes d'un patient non plus. Cette posture pousse l'étudiant à trouver ses repères et à utiliser les outils pédagogiques de sa formation. De plus, avoir la prise en charge de plusieurs patients sollicite un esprit de synthèse qui mobilise des qualités de réflexion et de compréhension kinésithé-

rapiques. C'est un véritable échange qui bénéficie aux deux parties, d'une part l'apprenti est soucieux de délivrer une prise en charge de qualité, et d'autre part il progresse dans ses connaissances théoriques et pratiques dans un environnement professionnel.

Et après le contrat

- Le ressenti des anciens apprentis
L'apprentissage permet une meilleure assurance personnelle par l'expérience et le temps de pratique supplémentaire qu'il apporte. L'apprenti n'est pas limité à un seul service ce qui peut lui permettre de progresser et d'approfondir plusieurs champs de la profession. Il peut favoriser la réalisation d'un mémoire de fin d'études dans le centre formateur. En revanche, ces modalités sont exigeantes en investissement dans les périodes proches des examens et particulièrement en K3, ce qui peut mener à un sentiment de saturation et à une

baisse de l'attention en formation ou en milieu professionnel.

- Les apports concrets
Pour tous ceux qui sont dans des situations financières précaires, l'apprentissage facilite la vie quotidienne, permettant la poursuite des études dans un contexte de sérénité financière, immédiatement et à moyen terme.

En synthèse, le contrat d'apprentissage épanouit l'étudiant dans sa formation, il le responsabilise, lui apporte une reconnaissance par les patients et les professionnels, l'incite à l'auto-discipline et enrichit sa représentation de la profession. En contrepartie, il impose un rythme de vie et des horaires qui peuvent facilement mener à des épisodes de fatigue.

Finalement, en deux mots, nous pouvons qualifier l'apprentissage d'**exigeant** et de **formateur**.

Références

1. Feres Belghith, Lorraine Bruyand, Mathilde Ferro - Observatoire National de la vie étudiante. Repères - Edition 2013 - PEFC, Paris, Novembre 2013

Béatrice CAORS

Cadre Formateur IFMK Marseille

Odile MARKS

CDS Clinique Rosemond

Hélène RICHELME

CDS Centre Paul Cézanne,

Alex SAVINA

Etudiant 3^{ème} année IFMK Marseille
et Apprenti à la Clinique Rosemond

Laurie FONDY

Kinésithérapeute CHU Conception Marseille
ex-apprentie

Intérêt de la réingénierie des études de santé : place aux ECTS et CAC ?

L'universitarisation, fruit d'une évolution de nombreux travaux européens depuis 1992, nous est imposée par l'Union Européenne dans les instituts de formation aux professions de santé.

La création d'un espace européen de l'enseignement supérieur est née d'une initiative intergouvernementale initiée à la Sorbonne en 1998. Elle ne pouvait se faire sans la reconnaissance des diplômes et des parcours de formation. Ainsi une volonté d'harmonisation européenne se construit peu à peu, et de nombreuses avancées de cadrage virent le jour au fil des années. La déclaration de Bologne (1999) fut la première grande réunion de 29 pays. Suivirent les conférences de Prague (2001), de Berlin (2003), de Bergen (2005). L'histoire est riche et présente pour justifier d'un long chemin parcouru se poursuivant encore chaque année. Aujourd'hui 46 pays sont signataires du processus de Bologne.

Il convient de rappeler brièvement le contenu de ces accords et donc les axes de ce processus dans la création de l'espace européen de l'enseignement supérieur :

1. Une formation en 3 cycles (L M D : licence, master, doctorat), respectivement, en 3 - 5 - 7 années de formation.
2. Une logique de développement basée sur les compétences aboutissant à un processus de certification. A ce titre, il a fallu répertorier les réfé-

rentiels d'activités et de compétences de chaque métier et s'accorder sur la sémantique de formation, un chantier considérable. La « qualification » se formalise dans le cadre européen de certifications professionnelles : CEC¹ ou European Qualification Framework dans les pays anglo-saxons. Ce cadre est fondé sur une charge de travail définie ainsi qu'un niveau des compétences et des résultats attendus en vue d'obtenir un diplôme. En France, c'est la CNEC² qui est à l'origine de la création du répertoire national des certifications professionnelles (RNCP³) qui permet de rassembler l'offre de formation et signaler les correspondances entre les certifications, les capacités, les compétences. Ce répertoire met à disposition une lisibilité des concepts employés et explicite les parcours d'accès.

3. Le 3^{ème} axe est celui de la mobilité étudiante mais aussi celle des enseignants voire, plus tard, celle des professionnels ; la communauté européenne encourage la coopération interuniversitaire et interprofessionnelle dans le but d'améliorer la qualité de l'enseignement au bénéfice des

1 CEC : Commission Européenne de Certifications

2 CNEC : La Commission Nationale d'Evaluation et Certification

3 RNCP : Répertoire National des Certifications Professionnelles

étudiants et des établissements d'enseignement et le développement de la recherche. Elle place la mobilité étudiante comme un élément essentiel de cette coopération entre les Etats.

Ces accords entre pays ayant été posés, le chantier est aujourd'hui bien avancé même s'il demeure complexe et s'il reste encore à clarifier des correspondances entre les enseignements. Une difficulté majeure, en France, consiste à créer de nouveaux liens entre les différents acteurs de la formation et clarifier les rôles et responsabilités entre chacun d'eux (universitaires, professionnels, formateurs, étudiants mais aussi financeurs).

Cependant, peu à peu, les instituts de formation s'engagent dans ce dispositif en repensant leur projet pédagogique, modifiant leur ingénierie et leurs méthodes pédagogiques ; c'est ainsi que toute leur organisation interne se voit peu à peu transformée. Les modes d'apprentissage et les relations pédagogiques, fortement impactés, évoluent ainsi sur des concepts d'apprentissage nouveaux. Il s'agit là d'un véritable changement de culture mais aussi de conception pédagogique.

Une dimension temporelle modifiée

Le premier point important à évoquer est la dimension du TEMPS qui est totalement différente de celle existant dans le programme traditionnel. Le séquençage de la formation est basé sur une unité de temps représentée par le semestre (et non plus le trimestre) : 3 ans est le socle de base minimum pour valider 6 semestres et obtenir le DE ; mais, en réalité, on doit considérer que l'étu-

diant, s'il ne valide pas son semestre, a la possibilité de se représenter à plusieurs sessions de rattrapage jusqu'à obtenir sa validation ; de ce fait, le temps de la formation peut être considérablement augmenté et passer de 3 à 4 ou 5 ans, voire davantage.

Cet allongement possible du temps de formation est sans doute un bénéfice pour l'étudiant qui peut mieux organiser ses études mais il est source de difficultés d'organisation dans les instituts de formation par l'introduction de ce que l'on va nommer « les cursus partiels ». En effet, l'étudiant pourrait valider indépendamment certains semestres en revenant dans une année antérieure ou une seconde fois dans la même année si besoin.

Cette notion de « cursus partiel » introduit des modes d'organisation transversaux entre les différents semestres de formation, obligeant, d'une part, à circonscrire les unités d'enseignements de chaque semestre, et d'autre part, à créer des liens pédagogiques de sens entre les séquences afin qu'une progression logique des apprentissages puisse avoir lieu et être réalisée par l'étudiant. Bien entendu, il ne s'agit pas non plus de laisser l'étudiant, dans une complète liberté, mener son cursus de formation comme il l'entend : des socles de connaissances seront identifiés entre les différentes années d'enseignement, et des liens pédagogiques seront réalisés en rapport avec la progression des compétences et la complexité des situations analysées et/ou vécues. Enfin, les formateurs devront prendre en compte nécessairement le

suivi personnalisé de l'étudiant et se servir d'outils de traçabilité adaptés pour évaluer leurs compétences à l'issue des semestres.

Ainsi, après quelques années de nouvelle réingénierie, considérant la présence des nombreux cursus partiels dans les instituts, on pourra s'interroger sur la notion traditionnelle de « promotion » (si chère à nos écoles) définissant un groupe d'étudiants homogène effectuant le même parcours pendant une durée de temps linéaire allant d'un à trois ans, dès lors que l'appartenance à une même promotion des étudiants en cursus partiel devient plus floue. De même la notion de « redoublement » (terme bien péjoratif) tendra à disparaître au bénéfice du mot « poursuite de formation ». Non pas que le redoublement n'existera plus, mais il ne concernera qu'un très petit nombre d'étudiants. Un étudiant en grand échec peut refaire deux semestres complets de formation mais cette situation, observée dans les instituts réingéniés, est peu fréquente en comparaison des « cursus dits partiels » qui sont beaucoup plus nombreux. En effet, la plupart des étudiants moyens ou en dessous des minimums exigés ne referont que la partie des enseignements qui leur manquent, conservant les acquis de ce qu'ils ont déjà validé. Principe européen fort : « ce qui est validé est validé définitivement ». Il convient de saluer au passage ce concept pédagogique positif qui survient dans une dimension sociale où la « formation tout au long de la vie » prend toute son importance. Ainsi, on le voit bien dans ce nouveau dispositif, la notion du TEMPS est très différente et

génère une pédagogie également différente basée sur la PROGRESSION tout au long d'un temps qui se détermine en fonction du niveau des acquis dans les validations. Notion de « Progression » de l'apprenant qui doit réussir son projet professionnel pour être un praticien de qualité autonome « au bout du bout ».

Une organisation pédagogique à structurer

Le second point à évoquer concerne l'organisation de la pédagogie au vu de ces éléments. Il appartiendra aux formateurs et à la direction de l'institut de définir dans leur projet pédagogique les liens à construire entre les différentes unités d'enseignement et de les croiser entre elles afin de donner du sens aux apprentissages et d'en faciliter la compréhension. Il leur faudra redéfinir de manière cohérente les principes d'évaluation en concertation avec les différents partenaires que ce soit pour l'enseignement théorique, les travaux pratiques ou les stages. Enfin, n'oublions pas que la formation reste une formation dite en « alternance intégrative » dans laquelle la professionnalisation sur les terrains de stage représente la moitié du temps du programme et est tout aussi importante que celle concernant l'acquisition des savoirs cognitifs. La mise en place de ces stages devra être plus encadrée, et les étudiants devront être aidés dans leur parcours par un tuteur pour développer leurs compétences. Le portfolio mais aussi la convention de stage, la charte d'encadrement deviennent des outils de suivi indispensables.

Il va sans dire qu'il est souhaitable que ces nouvelles modalités fassent l'objet

d'accompagnements des équipes pédagogiques par le biais de formations continues et/ou la mise en place des analyses de pratiques dans les instituts. Il est difficile d'envisager un dispositif pédagogique complètement différent et innovant dans sa démarche conceptuelle avec des formateurs qui, non formés, seraient réduits à juxtaposer leurs anciennes méthodes pédagogiques sur le nouveau dispositif. Ce processus risque de ralentir considérablement la mise en place du nouveau programme et d'introduire non seulement des biais dans l'évaluation et les enseignements, mais encore d'occulter complètement l'esprit de cette nouvelle pédagogie en passant ainsi à côté du fantastique enjeu de dynamisme et d'intérêt que représente la nouvelle ingénierie de formation européenne.

La réussite de cette nouvelle organisation passera par la volonté des directeurs d'instituts de s'impliquer dans la démarche avec leur équipe pédagogique et d'impulser un raisonnement différent. Ils devront faire émerger un positionnement pédagogique auprès des étudiants, non plus basé sur le compagnonnage ou la modélisation, mais sur l'accompagnement par l'autoévaluation. Enfin, les directeurs auront la responsabilité d'assurer l'harmonisation des pratiques, la cohérence de l'ensemble du dispositif et de créer des liens forts entre les partenaires de formation (universitaires, enseignants, professionnels, étudiants...)

par la formalisation de nouveaux outils de traçabilité des engagements de chacun (conventions, charte d'encadrement, livret de compétences, portfolio, projet d'école et projet pédagogique).

L'évaluation des étudiants

Le dernier point concerne l'évaluation des étudiants, point crucial de reconnaissance dans le système LMD. Si les étudiants sont davantage acteurs de leur formation et s'ils bénéficient de plus de temps pour apprendre, en revanche, les validations auxquelles ils devront se soumettre représenteront des étapes difficiles à franchir pour atteindre le niveau de formation attendu garantissant la certification. Ainsi, le dispositif d'évaluation des étudiants repose sur l'obligation de cumuler tous les acquis exigés dans chaque semestre et ce, jusqu'à la validation des 6 semestres, pour obtenir son DE.

Le premier point d'ancrage qui a été réalisé sur le plan européen est constitué par la reconnaissance de la valeur référence pour tous, soit la création de l'ECTS⁴ et, récemment, l'ECVET⁵ plus particulièrement dans le secteur professionnel (ou crédits d'apprentissages européens pour la formation et l'enseignement professionnel). Cette dernière cotation annonce l'arrivée de la VAE⁶ qui, depuis la loi de 2002⁷, devient obligatoire pour toutes les formations afin que les jeunes puissent avoir accès à tous les diplômes et à la reconnaissance de leurs parcours lorsqu'ils

⁴ ECTS : European Credit Transfert System

⁵ ECVET : European Credit for Vocational Education and Training

⁶ VAE: Validation des Acquis et de l'Expérience

⁷ LOI de 2002 relative à la modernisation de la formation professionnelle

sont issus de la voie professionnelle ou d'autres voies que celle de la formation initiale. Ainsi des passerelles verront le jour entre ECTS et ECVET. Ces deux valeurs référence sont donc très importantes à connaître.

Retenons pour l'heure la valeur de l'ECTS pour l'enseignement supérieur dont la valeur varie entre 25 et 30 heures de cours selon les pays. La base européenne retenue pour la validation de chaque semestre est de 30 ECTS soit 60 ECTS par an et 180 ECTS pour 3 années de formation. Ce calcul se poursuit pour les grades supérieurs (soit 300 ECTS pour le Master et à partir de 420 ECTS pour un doctorat. Ce dernier niveau du doctorat ne recueille pas un accord homogène entre les partenaires européens et certains pays réalisent trois années après le master pour obtenir le doctorat et d'autres, deux.

A la lumière de ces bases, et pour ce qui concerne la formation paramédicale, il est d'ores et déjà possible de construire les programmes de formation en évaluant et formalisant non seulement les volumes horaires des cours, mais encore leurs contenus. Lorsque ce travail est terminé, le ministère de la Santé prend la décision par voie d'arrêté de la mise en place de la réingénierie et détermine la répartition des ECTS dans chaque UE et pour les compétences. L'ensemble du dispositif doit figurer dans le projet pédagogique et recueillir l'engagement des partenaires et la validation qui convient : exemple du MSER⁸ auquel revient la

validation des contenus et des évaluations des UE dont il a la responsabilité ; des directeurs d'instituts et de leur équipe auxquels revient la validation de tous les autres enseignements relevant de la professionnalisation.

La mise en place des CAC⁹, à l'issue de chaque semestre ainsi qu'après les ratrapages, assure l'attribution des ECTS aux étudiants suivant des modalités d'équité entre tous. Elle garantit la transparence quant au contenu des enseignements, leurs conditions de réalisation et d'évaluation conformément au référentiel de compétences défini par l'arrêté de formation relatif au DE.

Afin de garantir l'objectivité de cette instance, il est important de faire un travail rigoureux de préparation en récupérant toutes les données des notes et d'appréciations des étudiants et également les synthèses des UE par les référents. Il est important de s'équiper d'un logiciel adapté afin de pouvoir utiliser des tableaux. L'intérêt de ces CAC est majeur, non seulement pour l'étudiant quant à son devenir, mais encore et surtout pour la direction de l'institut et les équipes pédagogiques.

En effet, la CAC peut offrir quatre types d'analyses :

- ☒ Une analyse verticale par UE permettant de considérer les résultats de l'ensemble des étudiants à une UE en particulier, et de dégager une moyenne du groupe.

⁸ MSER : Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

⁹ CAC : Commission d'Attribution des Crédits

- ☒ Une analyse horizontale sur une ligne de toutes les notes d'un étudiant sur plusieurs UE, permettant d'apprécier son niveau global d'acquisition.
- ☒ Une analyse croisée de plusieurs UE entre elles à partir des moyennes du groupe en considérant leur complémentarité ; cela permet de comprendre éventuellement les raisons des échecs et de réajuster certains contenus avec les référents.
- ☒ Une analyse comparative de l'ensemble des UE au regard de la dynamique des apprentissages permettant la réactualisation constante du projet pédagogique.

Ainsi les instituts de demain, munis de ces nouveaux outils mis à leur disposition, et soutenus par des équipes pédagogiques

impliquées et formées à la compréhension du nouveau programme, pourront bénéficier d'une vraie reconnaissance de qualité pour une formation de niveau supérieur. Ils pourront s'inscrire dans le processus LMD européen et participer au développement toujours plus pointu des compétences relatives à leur profession. Ils pourront ainsi offrir aux étudiants une mobilité européenne à travers des stages et/ou des enseignements, et pourront aussi leur permettre d'envisager, à travers leur diplôme reconnu dans l'UE, un emploi correspondant à leurs compétences. Ces instituts dont, incontestablement le niveau devient élevé, devraient pouvoir bénéficier d'une nouvelle appellation d'institut « supérieur de formation ».

Nicole VINCENT
CPR ARS PACA



13-499 - ailleurs EXACTEMENT*

Responsabilité civile professionnelle Protection juridique	Complémentaire santé	Prêt étudiants	Pack auto	Assurance habitation
OFFERTE sur macsf.fr	à partir de 15 €/mois⁽¹⁾	jusqu'à 21 500 €⁽²⁾	Achat, Financement et Assurance⁽³⁾	à partir de 45 €/an⁽⁴⁾

L'assureur des professionnels de la santé



3233⁽⁵⁾ ou macsf.fr



(1) Pour un étudiant célibataire de moins de 31 ans ou de moins de 36 ans pour un étudiant en chirurgie-dentaire ou pharmacie et de moins de 41 ans s'il étudie en médecine.
 (2) Sous réserve d'acceptation du dossier par notre partenaire financier et MACSF prévoyance. (3) Sous réserve d'acceptation du dossier par MACSF financement et MACSF prévoyance.
 (4) Jusqu'à 2 pièces. (5) Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Ce tarif est susceptible d'évoluer en fonction de l'opérateur utilisé.
 Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.
 MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - MACSF prévoyance - SIREN n° 784 702 375 - Le Sou Médical - Société Médicale d'Assurances et de Défense Professionnelles - Enregistrée au RCS de Nanterre sous le n° 784 394 314 00032 - SAM - Entreprises régies par le Code des Assurances - MACSF financement - enregistrée au RCS de NANTERRE sous le n° 343 973 822 00038 - Société Financière - SA à Directeur et Conseil de Surveillance au capital de 8 800 000 € - MFPS - Mutuelle Française des Professions de Santé - N° immatriculation 315 281 097 - Mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité. Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX.

Pédagogie du mouvement, une spécialité Marseillaise... apprentissage et pédagogie active

Le cadre historique

La pédagogie du mouvement est enseignée en 1^{ère} année à l'IFMK de Marseille et comporte un enseignement théorique et un enseignement pratique.

Historiquement cette matière est enseignée depuis plus de 30 ans à l'IFMK de Marseille.

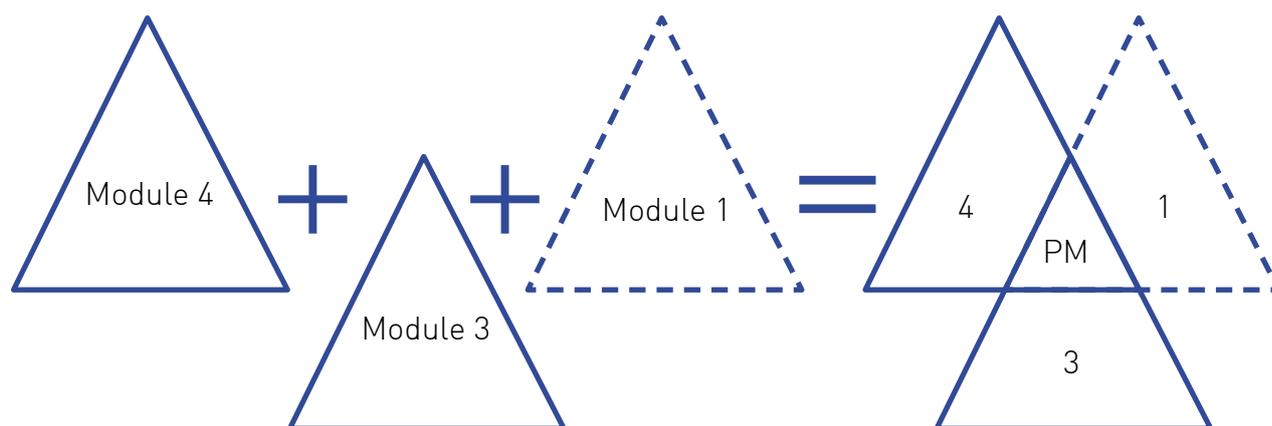
Dans un premier temps nous allons répondre à la question :

« Pourquoi une spécialité ?... ».

Une spécialité sur le fond

La Pédagogie du Mouvement (PM) n'existe pas en tant que telle dans les études en masso-kinésithérapie, elle n'est pas citée ni répertoriée.

Cette matière prend son ancrage dans le module 4 dont elle fait partie, mais aussi dans le module 3 et dans une certaine mesure le module 1.



Les champs explorés par la PM sont donc le module 4 et une partie des modules 3 et 1.

Le module 4, intitulé *Masso-kinésithérapie (activité physique et sportive)* a pour objectif : l'acquisition des techniques fondamentales et développement des capacités d'habileté manuelle, gestuelle et de palpation ».

Notamment, dans les paragraphes 5 et 6, il est mentionné :

« *Gymnastique médicale et postures thérapeutiques : Maîtrise des positions*

fondamentales, des exercices spécifiques de tonification ou d'étirement. Conduite d'une séance et progressions. Postures localisées et globales, manuelles et avec matériel. Méthode d'entraînement spécifique et globale ».

« *Renforcement musculaire et mécano-thérapie :*

- ☒ *Relation entre les données physiologiques de la contraction musculaire et les réalisations pratiques de renforcement.*

☒ *Description d'indices de référence permettant d'évaluer les résultats. Matériels.*

☒ *Principes, lois de mécanique, matériel servant de base à l'utilisation d'appareils mécaniques en kinésithérapie, modalités d'application ».*

Ces 2 paragraphes servent de lit à la PM.

Le module 3 est exploré par les biais de :

- ☒ *La relation thérapeutique.*
- ☒ *L'abord relationnel.*
- ☒ *La pédagogie et kinésithérapie.*

Le module 1 est également concerné par l'anatomie, la cinésiologie et la biomécanique, domaines incontournables qui encadrent cette matière.

Le dispositif pédagogique comprend :

- **Une partie théorique** dispensée en amphithéâtre par une cadre formatrice Béatrice CAORS.
- **Une partie pratique** dispensée au gymnase de l'IFMK par 4 formateurs : Béatrice CAORS, Nathalie THOMAS, Bruno ERCOLANO, Christian FORNER.
- **Une partie complémentaire** dispensée sous forme de tables rondes (TD) par Béatrice CAORS.

La partie théorique comporte 40 heures de cours au premier trimestre et 15 heures de cours au second trimestre.

- Ces cours, interactifs et démonstratifs abordent les points suivants :
 - L'Observation, les mouvements, les positions fondamentales, les rappels sur la biomécanique musculaire, la tonification, le renforcement musculaire, la

musculature, les étirements (module 4).

- L'organisation motrice, l'acte moteur, la pédagogie (module 3).

La partie pratique au 1^{er} trimestre a pour objectif pédagogique de permettre à l'étudiant d'effectuer une observation précise et organisée d'un sujet en utilisant des repères précis et des outils d'évaluation adaptés afin de mettre en évidence les particularités statiques et/ou dynamiques de ce sujet.

Elle comporte 11 séances de TP de 2 heures.

Les Thèmes abordés sont la prise de repères corporels, l'utilisation des outils d'évaluation, l'observation statique et dynamique du sujet, les positions fondamentales et leurs répercussions statiques et dynamiques, les différences du sujet avec la position fondamentale, les mouvements du sujet et ses différences par rapport à la norme, les positions de blocage ou de libération de mouvements...

En résumé au cours de ce trimestre riche et intense, l'étudiant doit soigner « sa cécité » et son « anesthésie palmaire et pulpaire ». Il passe de « regarder » à « observer » et de « toucher » à « palper ». Il comprend petit à petit que les différences entre les sujets sont nombreuses et que la norme « livresque » est loin d'être une généralité. Ainsi, il comprend petit à petit qu'il lui faudra plus tard s'adapter à son patient.

La partie pratique au 2^{ème} trimestre a pour objectif pédagogique de permettre à l'étudiant d'élaborer, de mettre en place et de diriger auprès d'un sujet (en prenant

en compte les spécificités de ce sujet) une progression d'exercices de renforcement musculaire, de tonification ou d'étirements.

Elle comporte 12 TP de 2 heures.

Les Thèmes abordés sont le BTCNR (But / Tâche / Consignes / Normes / Repères), les différents types de motricités, de contractions, les courses musculaires, les chaînes cinétiques, les outils du renforcement, le renforcement musculaire analytique, le renforcement global (fonctionnel / sportif), les différents étirements musculaires, les étirements des chaînes musculaires, la tonification du train porteur...

En résumé, ce trimestre est en relation directe avec la pratique future de l'étudiant

Celui-ci dirige des exercices et se positionne comme futur professionnel.

Il fait des liens entre le mouvement et le geste qu'il soit fonctionnel ou sportif (Diagnostic MK).

Il doit à la fois utiliser le vocabulaire sémantique kinésithérapique et adopter un vocabulaire plus adapté aux futurs patients dont il aura la charge. Ainsi, il doit adapter ses exercices comme ce sera le cas plus tard...

La partie pratique au 3^{ème} trimestre a pour objectif pédagogique de permettre à l'étudiant de faire des liens entre son observation sur un sujet et les exercices en progression qu'il dirigera.

Il comporte 8 TP de 2 heures.

Il porte sur le travail du tronc : tonification, renforcement analytique et global, étirements des différents plans ...

En résumé, ce trimestre est également en relation directe avec la pratique future de l'étudiant : il dirige des exercices et se positionne comme futur professionnel.

Il doit faire le lien entre l'observation du sujet et les exercices demandés en les adaptant.

Ainsi, il comprend qu'il n'y a pas « d'exercice type » mais qu'il doit s'adapter à son sujet qui préfigure son futur patient.

Une partie complémentaire constituée de 2 tables rondes sous forme de TD (2 heures) est planifiée à la fin de chaque trimestre. Le mode est interactif. Les étudiants y soulèvent leurs questionnements restants. Les questions d'examen y sont débattues, l'enseignant exposant des pistes de plan d'examen.

Enfin, l'enseignant régule les « abords » différents des enseignants.

Le dispositif d'évaluation

Ce dispositif comprend :

- 1 contrôle sur la partie théorique chaque trimestre.
- 1 contrôle sur la partie pratique chaque trimestre : les questions sont communiquées aux étudiants.

Un débriefing avec l'étudiant est important après l'épreuve (auto-évaluation / pistes d'amélioration ou de réajustement).

→ 1 ou 2 contrôles « surprises » lors des 2 premiers trimestres. Il s'agit d'une petite question simple pour laquelle l'étudiant a 10 minutes pour répondre (l'enseignant assiste à la préparation de l'étudiant ce qui lui permet de mieux orienter ensuite l'étudiant).

La pédagogie du mouvement, une spécialité sur la forme

Cette matière positionne l'étudiant comme un acteur de sa formation et l'enseignant comme un tuteur, un inducteur et un co-constructeur des savoirs.

La PM utilise comme modalité d'enseignement la **Pédagogie Active (socio-constructivisme)**.

Le modèle souvent utilisé notamment auprès d'étudiants débutant leur scolarité est le béhaviorisme. Ce modèle consiste en une transmission directe de savoirs : l'enseignant transmet des connaissances, il montre, démontre et l'étudiant apprend ces connaissances, les refait, et les reproduit. Ce modèle apparaît très intéressant pour l'acquisition par l'étudiant des gestes techniques de sa future profession. Pour l'enseignant, c'est la mise en application stricte du vieil adage « Enseigner c'est répéter ».

Le béhaviorisme est un modèle très confortable pour l'enseignant qui est conforté dans son rôle « dirigeant » et pour l'étudiant qui lui est conforté dans son rôle d'apprenant. Les apprenants apprennent et les enseignants enseignent.

Cependant, les étudiants peuvent acquérir les savoirs sans pour autant les com-

prendre et des étudiants n'acquièrent pas les savoirs car ils ne les comprennent pas.

On note une certaine passivité des étudiants qui attendent qu'on leur apporte des certitudes, des préceptes, des dogmes ou « des recettes toutes prêtes ».

Parfois l'enseignant est confronté à une certaine déception (due aux résultats constatés de son enseignement) ou lassitude (due au caractère répétitif et standardisé de son enseignement).

Dans le socio-constructivisme, l'abord est différent : l'étudiant construit avec l'enseignant ses savoirs par des essais, des erreurs successives, et des réajustements. Il mobilise ses savoirs, les réalise et les adapte. Il découvre progressivement, par lui-même et par expérimentation les règles, les principes, les effets de son action en les identifiant et en les vivant.

L'enseignant fait appel aux connaissances de chacun, dans un travail collectif, pour aider l'étudiant dans sa démarche. L'enseignant guide l'étudiant en lui donnant des pistes de recherche et/ou de réflexion. L'étudiant est participant.

L'enseignement n'est pas répétitif et il exige une adaptation constante de l'enseignant.

Déroulement d'un TP

1) L'enseignant donne le titre du TP et fait appel à des étudiants volontaires, leur donne les thèmes de recherche qu'ils devront étudier et préparer dans un temps donné en binôme, trinôme, quadrinôme ou plus.

2) Les étudiants préparent en petits groupes les questions posées et l'enseignant passe dans les différents groupes en orientant les étudiants et en sollicitant leurs savoirs.

3) A la fin du temps imparti, les étudiants restituent la question traitée devant l'ensemble des étudiants qui interviennent pour enrichir la présentation.

4) L'enseignant « laisse vivre » la présentation et intervient pour solliciter les remarques, les interrogations. Suscitant la mise en relief des erreurs, il incite les corrections par les étudiants.

Il effectue la synthèse de l'exercice puis du TP.

Situation vécue lors d'un TP

« Pendant une préparation, une étudiante élabore avec son groupe une série d'exercices d'étirements du droit fémoral ...

Elle « planche » sur un étirement mais n'a pas pris soin de bloquer le bassin de son sujet, ce qui se traduit par une magnifique hyperlordose lombaire...

Passant dans le groupe, elle me demande si l'exercice est bon.

Je lui demande de me donner la physiologie du droit fémoral...

Surprise, elle me donne une physiologie incomplète de ce muscle.

Je lui demande de réfléchir pour compléter sa définition et lui dit que je vais repasser...

Quand je repasse, l'étudiante me donne avec un large sourire la physiologie com-

plète du droit fémoral en y incluant bien sûr son rôle antéverseur du bassin.

Le sujet est toujours en hyperlordose, l'étirement est toujours aussi inefficace voire délétère...

Je lui demande à quoi sert sa théorie... Aucune réponse. Je reproduis alors son exercice, je lui demande de se reculer un peu et de me dire ce qui se passe lorsqu'on « tire » sur un antéverseur du bassin. Et là, en même temps qu'elle me dit que le muscle bascule le bassin en avant, ses yeux se portent sur la région lombaire et elle prend conscience de son erreur.

S'en suivra un échange afin d'induire les moyens pour éviter cette antéversion ... ».

Le ressenti des étudiants

Il nous paraissait important de connaître également le ressenti des étudiants. Étaient-ils en phase avec notre démarche et surtout quelle était leur perception à l'égard de cette matière ?

Pour cela une enquête a été réalisée du 10 au 14 mars 2014 auprès d'un échantillon de 63 étudiants, soit les 3/8^{èmes} de la promotion de 1^{ère} année.

Un questionnaire à renseigner leur a été distribué à l'issue de leur épreuve pratique. Les étudiants étaient invités à les rendre avant de sortir de leur lieu d'examen. Les questionnaires étaient anonymes.

4 questions leurs étaient posées :

- Une question sur la perception de la PM par l'étudiant ;
- Une question sur la comparaison avec d'autres matières ;

- Une question sur la posture de l'étudiant en PM ;
- Une question sur la posture de l'enseignant en PM.

Une partie « commentaires » était prévue pour chaque question. Ces commentaires se sont retrouvés dans 89 % des questionnaires.

1^{ère} question

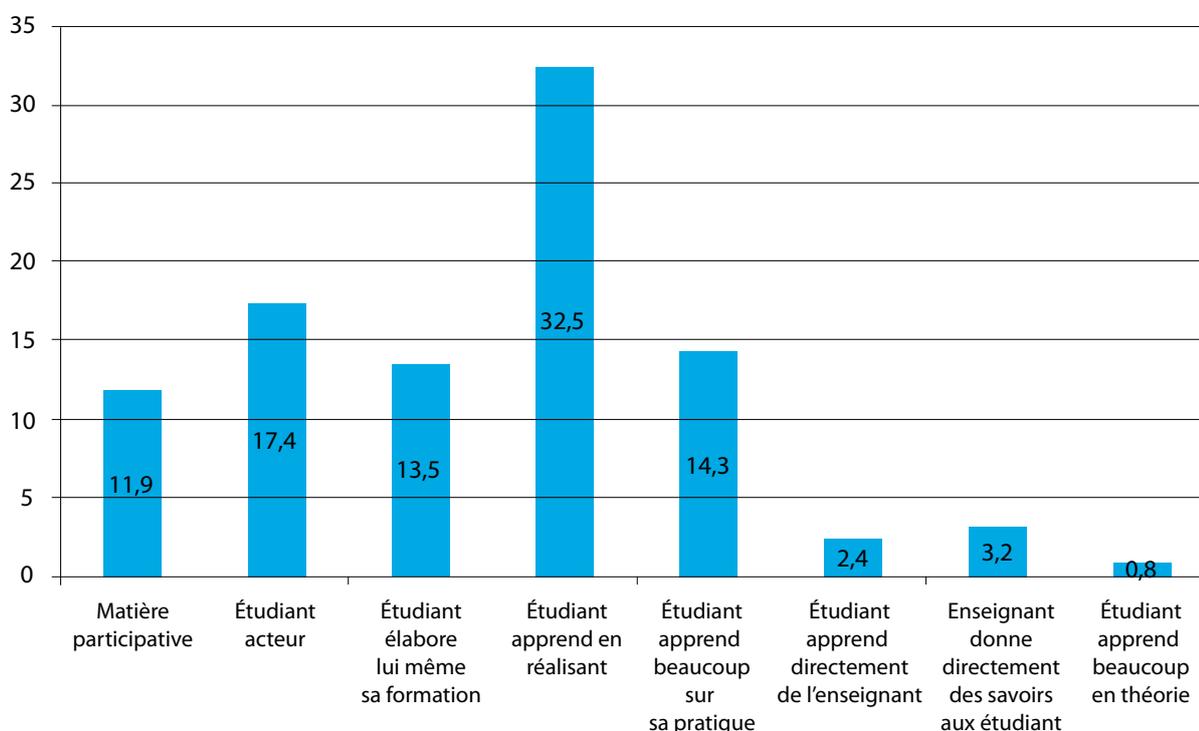
Libellé de la question :

La Pédagogie du Mouvement est (cochez uniquement 2 cases) :

- Une matière participative.
- Une matière où l'étudiant est un acteur.
- Une matière où l'étudiant élabore lui-même sa formation.
- Une matière où l'étudiant apprend en réalisant.
- Une matière où l'étudiant apprend beaucoup sur sa pratique.
- Une matière directive.
- Une matière où l'étudiant apprend directement de l'enseignant.
- Une matière où l'enseignant donne directement des savoirs aux étudiants.
- Une matière où l'étudiant apprend beaucoup en théorie.

Résultats quantitatifs

Les résultats, en % des réponses (2 par étudiant) figurent dans l'histogramme ci-dessous.



Ces résultats soulignent le fait que les étudiants mettent au premier plan leur apprentissage « en réalisant » et leur rôle d'acteur.

Résultats qualitatifs (Extraits des commentaires apportés par les étudiants)

- ☒ *Matière qui oblige l'étudiant à prendre des initiatives, à chercher ...*
- ☒ *C'est par la réflexion de l'étudiant lui-même qu'il y a une progression dans ses connaissances et l'enseignant le guide.*
- ☒ *Le professeur nous guide, nous donne des lignes directrices mais l'étudiant apprend en réalisant et en ressentant.*
- ☒ *Le temps ne permet pas aux professeurs de tout détailler et expliquer. S'il y a un investissement de l'étudiant, le travail du prof est facilité et plus intéressant car on va dans le détail.*

- ☒ *C'est en forgeant qu'on devient forgeron. La voie essai erreur est pour moi le meilleur des apprentissages.*
- ☒ *Matière se rapprochant le plus de la future vie professionnelle. Prépare l'étudiant aux futurs cas rencontrés.*
- ☒ *C'est en pratiquant que je retiens le mieux. Je trouve que l'étudiant est un acteur important du travail de PM tant en rôle de kiné que de sujet.*
- ☒ *Par le travail de « conception » en petits groupes, par le fait de rechercher et de faire des erreurs avant que les corrections soient données par la restitution collective, cela permet d'apprendre par nous-mêmes et non pas bêtement par un cours théorique.*

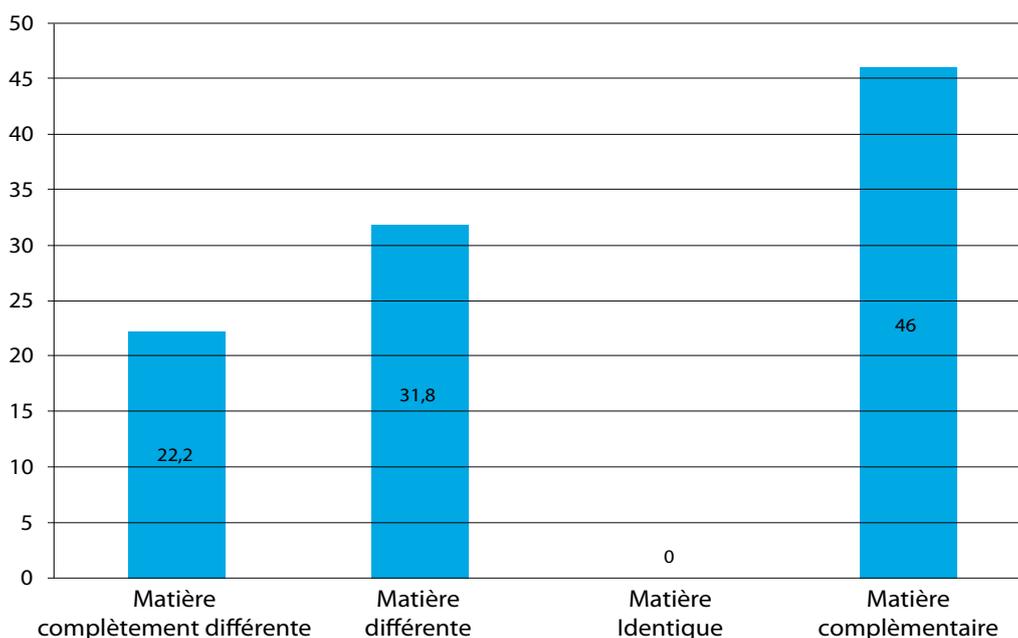
2^{ème} question

Libellé de la question :
Par rapport aux autres matières, la Pédagogie du Mouvement est (cochez uniquement 1 case) :

- Une matière complètement différente.
- Une matière différente.
- Une matière identique.
- Une matière complémentaire.

Résultats quantitatifs

Les résultats, en % des réponses (1 par étudiant) figurent dans l'histogramme ci-dessous.



Ces résultats mettent en évidence le fait que les étudiants évaluent cette matière comme complémentaire mais différente des autres matières.

Résultats qualitatifs (Extraits des commentaires apportés par les étudiants)

- ☒ *Autres matières = enseignement donné / PM = enseignement pisté, guidé*
- ☒ *Plus de participation, de recherche et de pratique*
- ☒ *Les autres matières pratiques nous montrent des techniques à reproduire afin de les maîtriser. En PM la partie*

créatrice de l'étudiant est plus importante

- ☒ *Elle demande un investissement beaucoup plus important et de savoir croiser toutes les connaissances. De plus elle demande une grande adaptation*
- ☒ *Elle nous permet de voir autrement la théorie de l'anatomie et elle est plus riche au niveau des échanges entre étudiants que les autres*
- ☒ *Elle met en présence diverses connaissances et permet une transversalité*

3^{ème} question

Libellé de la question :

Dans la Pédagogie du Mouvement, l'étudiant (cochez uniquement 1 case) :

Est actif, il fait vivre l'enseignement.

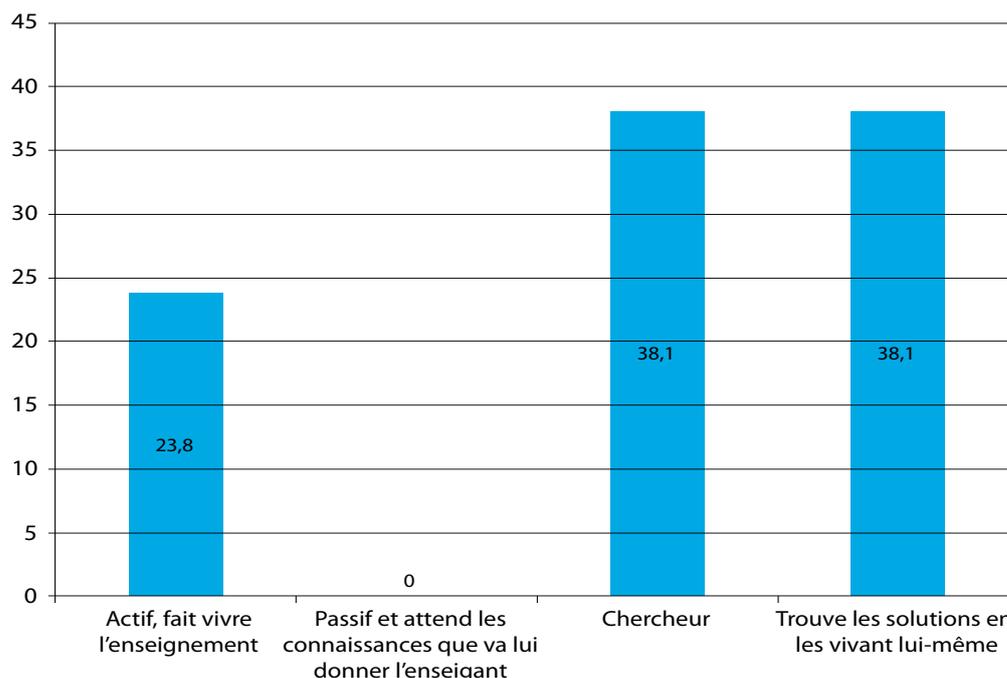
Est passif et attend les connaissances que va lui donner l'enseignant.

Est un chercheur.

Trouve les solutions en les vivant lui-même.

Résultats quantitatifs

Les résultats, en % des réponses (1 par étudiant) figurent dans l'histogramme ci-dessous.



Ces résultats mettent en évidence le fait que les étudiants ont la perception de trouver les solutions en les vivant eux-mêmes et d'être des chercheurs.

Résultats qualitatifs (Extraits des commentaires apportés par les étudiants)

- L'apprentissage passe par le ressenti.*
- Si les étudiants ne sont pas actifs, le TP ne peut pas se dérouler.*
- Le fait de se tromper en pratiquant soi-même permet de mieux comprendre.*
- On apprend à chercher les exercices nous-mêmes, on les essaie et on peut selon l'exercice le modifier ou*

le changer. Je trouve que c'est mieux que juste apprendre les exercices du prof car on les retient mieux.

- Les échanges entre les étudiants (corrigés si besoin par le prof) permettent d'enrichir les connaissances (bases théoriques). L'étudiant doit faire vivre par ses questions et ses réponses.*
- Sans élève le professeur ne peut pas faire un cours bien à mon avis.*
- On a des difficultés et l'enseignant sans nous donner la solution, nous pousse par ses questions à ressentir nous-mêmes et nous amène à trouver nous-mêmes la solution.*
- Si on est passif on n'avance pas en PM.*

4^{ème} question

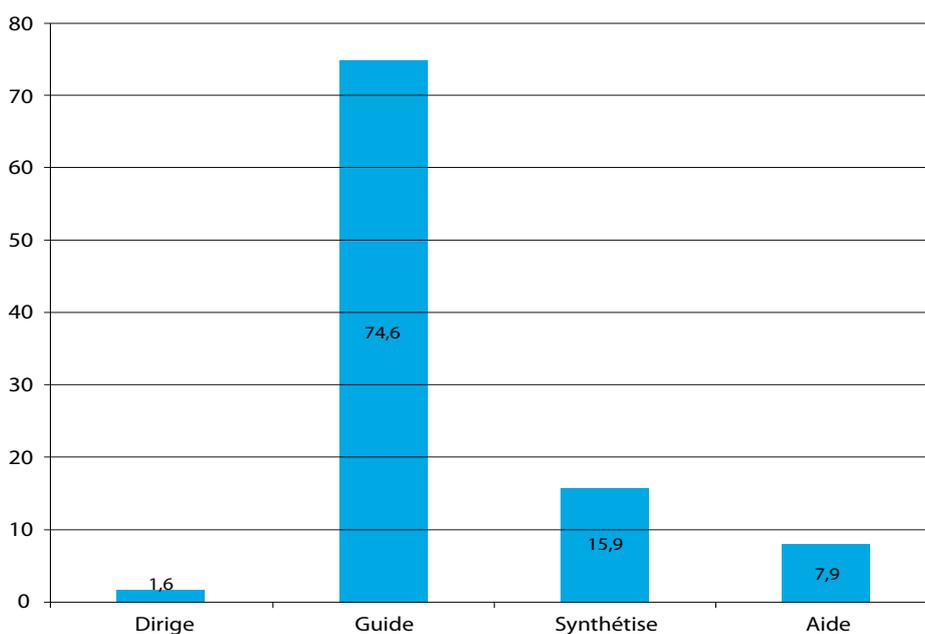
Libellé de la question :

Dans la Pédagogie du Mouvement, l'enseignant (cochez uniquement 1 case) :

- Dirige
- Guide
- Synthétise
- Aide

Résultats quantitatifs

Les résultats, en % des réponses (1 par étudiant) figurent dans l'histogramme ci-dessous.



Ces résultats soulignent le positionnement de l'enseignant comme un guide.

Résultats qualitatifs (Extraits des commentaires apportés par les étudiants)

- ☒ *Il oriente les élèves sur des pistes sans leur dire les réponses ce qui oblige les élèves à chercher et à participer.*
- ☒ *Orienté les élèves dans leurs recherches. Synthétise également lors de la mise en commun des exercices.*
- ☒ *Il est là en cas d'incompréhension, il nous guide sur notre raisonnement.*
- ☒ *Guide, donne des lignes directrices.*
- ☒ *L'enseignant permet en donnant des indices lors de la recherche de l'étu-*

diant d'aller plus loin dans la compréhension de la théorie.

- ☒ *Le professeur nous guide dans notre recherche, nous fait quelques remarques pour améliorer notre travail, mais en nous laissant quand même réfléchir.*
- ☒ *L'enseignant soulève les erreurs de l'élève et le guide vers la bonne réponse tout en le laissant la trouver pour s'assurer de sa compréhension.*
- ☒ *L'enseignant donne des indices pour nous faire avancer mais sans nous donner la solution directement (ce qui est important pour la compréhension et la mémorisation).*

En synthèse

Ce que nous dit cette enquête et ce que nous disent les étudiants apparaît en adéquation avec les principes et les valeurs de cette matière.

Si l'on regroupe les réponses apportées par les étudiants, la définition qu'ils apportent eux-mêmes à cette matière est la suivante : **la Pédagogie du Mouvement est une matière différente et complémentaire des autres matières dans laquelle « l'étudiant chercheur » trouve les solutions en les vivant et avec l'aide de « l'enseignant-guide ».**

Conclusion

La Pédagogie du Mouvement est une matière à part dans l'enseignement des étudiants de 1^{ère} année. Elle peut paraître déconcertante ou déstabilisante pour certains car elle les positionne en co-constructeur de leur formation et de leurs savoirs.

Matière à part, certes, mais complémentaire des autres matières sur lesquelles elle s'appuie avec également un but commun : former les professionnels de demain aptes à prendre en charge le patient dans son unicité.

Christian FORNER

Enseignant à l'IFMK de Marseille
Cadre Supérieur de Santé (Centre Hospitalier Intercommunal Toulon La Seyne)

L'analyse de pratiques, outil indispensable de la formation dans l'approche par compétences

Dans la perspective de la réingénierie de la formation en masso-kinésithérapie, depuis trois ans, nous avons mis en place une formation au tutorat pour les professionnels accueillant nos étudiants en stage. Au cours de ces formations, nous avons travaillé autour des différents aspects de l'approche par compétences dont l'un des objectifs est de former des praticiens réflexifs, capables de s'adapter et de transférer les acquis d'une situation à l'autre. Une question récurrente à propos du développement de la réflexion chez les étudiants est celle des outils. Comment aider les étudiants à entraîner cette démarche d'analyse de leur pratique ? Des méthodes existent et méritent d'être employées par les professionnels de la formation et du terrain. C'est dans cet objectif que nous avons souhaité former l'équipe pédagogique de notre institut¹ à l'analyse de pratiques. Cette formation est une première étape puisque notre intention est de promouvoir l'utilisation de ces outils pour le développement et l'amélioration des compétences, non seulement par les formateurs, mais aussi par les étudiants et par les tuteurs de stage.

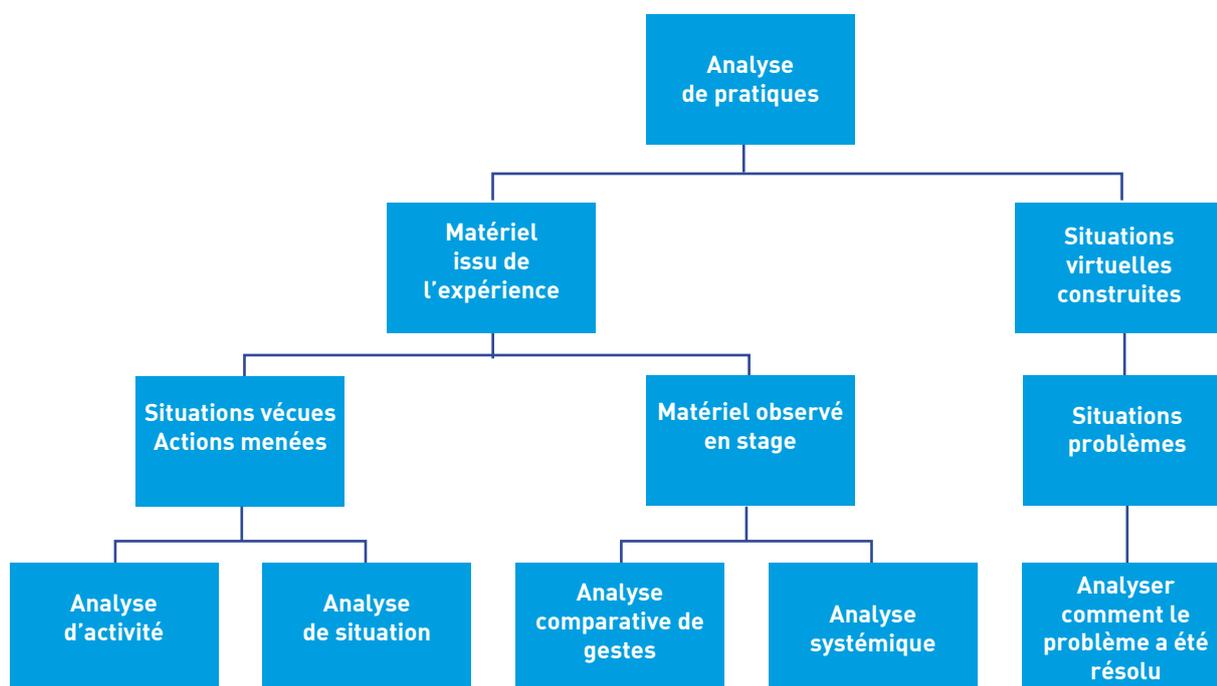
Développer une compétence, c'est développer un « agir » professionnel en situation. La compétence dépend de la capacité à transférer et à mobiliser ses savoirs, ses ressources, pour traiter une situation singulière de manière pertinente. Pour devenir compétent, il faut comprendre le problème posé par la situation, agir de manière adaptée, en obtenant un résultat « professionnel », et être capable de transférer ces capacités à d'autres situations.

Pour accompagner l'étudiant à construire ses compétences, la formation doit l'aider à réfléchir sur sa pratique. Ainsi, la réflexivité, qui consiste à s'interroger sur ce que l'on a fait, en cherchant à rendre conscients des actes réalisés, à leur donner du sens, va permettre de faire prendre conscience de ce qui a été fait. En partant de la situation vécue et en cherchant à comprendre la façon dont il a agi, ou les raisons pour lesquelles il a procédé de telle manière, le praticien réflexif va déconstruire la situation. Cette démarche d'analyse l'amènera à connaître ce qu'il a réellement fait ou les raisons pour lesquelles il a procédé ainsi. Il pourra alors en tirer les leçons : reproduire les éléments positifs, réajuster les points qui le nécessitent. Cette analyse s'adresse donc non seulement aux étudiants en formation, mais aussi à toute personne soucieuse de développer positivement sa pratique professionnelle. Elle peut être un moyen de transmettre aux générations suivantes les savoir-faire experts des professionnels expérimentés.

Cette analyse repose sur des situations vécues (ou observées). Elle permet d'en décomposer la complexité (aspect combinatoire de multiples paramètres dont relève toute situation) en vue d'en tirer de nouvelles connaissances transférables.

¹ La formation a été réalisée par M. V. PERON de l'organisme Formation Partenaires, sur deux sessions de deux jours en 2013.

Différents types d'analyse de pratiques sont à notre disposition, ils seront choisis en fonction du matériel (situation) exploitable tel que présenté sur le schéma ci-dessous :



Les deux outils d'analyse de pratiques en situation vécue que nous avons étudiés ont été l'analyse d'activité par l'entretien d'explicitation, décrit par Paul VERMERSCH, et l'analyse de situation par la réflexivité, décrit notamment par Donald A. Schön.

Les conditions

L'analyse de pratiques peut être réalisée aussi bien en individuel qu'en groupe restreint (moins de dix personnes), en institut de formation aussi bien que sur les lieux de stage. En permettant d'échanger des expériences, elle enrichit les façons de voir et de faire. Mais elle ne s'improvise pas : **l'écoute et le respect des personnes sont indispensables et un contrat de confiance doit être passé.**

En effet, la personne qui va décrire précisément ce qu'elle a fait ou la manière dont elle s'y est prise pour réfléchir, décider, agir, accepte ainsi de s'impliquer, de se livrer, ce qui n'est jamais anodin. **Son accord formel doit être sollicité. Respect de la parole, aucun jugement de valeur, et confidentialité garantie** sont les conditions sine qua non de la confiance. Elles assurent la liberté de parole et la sincérité de l'analyse, donc son intérêt. Le contrat de confiance s'impose à tous ceux qui participent, la personne qui va guider l'analyse et les personnes qui assistent à ce travail si l'analyse est réalisée en groupe.

Prenons un exemple...

Afin de présenter les deux types d'analyses de manière plus concrète, nous prendrons l'exemple d'une mise en situation professionnelle (MSP) vécue par un étudiant comme un échec. L'analyse d'activité par l'entretien d'explicitation va, dans un premier temps,

l'aider à se remémorer ce qui s'est passé, à retrouver avec précision les actions qu'il a réalisées et à en prendre conscience. Dans un second temps, l'analyse de situation permettra de le faire réfléchir aux raisons qui l'ont poussé à agir.

L'analyse d'activité par l'entretien d'explicitation

L'entretien d'explicitation interroge le « COMMENT ». Il recherche une description factuelle et chronologique de l'action. Afin de replacer la personne dans un état lui permettant de se remémorer la situation, il utilise l'évocation : elle consiste à partir de ce que la personne a ressenti, en faisant « faire parler ses sens » (images, odeurs, sons perçus à ce moment-là). Ces sensations retrouvées vont lui permettre de se replacer dans l'ambiance et dans la situation. Elle va ainsi pouvoir se souvenir précisément de ce qu'elle a fait.

La guidance doit être peu intrusive et uniquement centrée sur les faits et leur chronologie : comment as-tu fait ?... Qu'as-tu fait ?... Celui qui guide doit toujours en rester aux aspects procéduraux de l'action, et empêcher la personne de partir dans des justifications ou des informations satellites non centrées sur la situation vécue. Aucune des raisons ayant motivé l'action n'est recherchée dans cette analyse.

Cet outil permet de comprendre comment la personne s'y est prise pour exécuter une action. Il aide le formateur à mieux comprendre les erreurs, ou au contraire les modalités précises des expériences réussies. Il va aider l'étudiant à s'auto-informer sur la démarche qu'il a suivie et dont il n'avait pas conscience et cela lui permet d'acquérir la conscience de son expérience. Ainsi, dans l'exemple de la MSP « ratée », il va réaliser par lui-même les actes qui étaient inadaptés ou mal séquencés.

Dans un second temps, pour comprendre le « POURQUOI » de l'action, il faudra avoir recours à l'analyse de situation.

L'analyse de situation ou la réflexivité

Elle vise à découvrir le sens de l'action : quelles intentions avait l'auteur ? (que voulais-tu faire ?) Quelles stratégies a-t-il utilisées ? (Comment avais-tu prévu de procéder ?)

On recherche quatre types d'informations concernant les représentations de l'action :

- Quelles sont les connaissances qui ont été mobilisées ?
- Quelles expériences antérieures ont été utilisées ?
- Quels ressentis et phantasmes (présupposés, préjugés, craintes, doutes) le sujet avait-il avant, pendant, et après l'action ?
- Quelles perceptions de la situation a-t-il eu ?

Pour essayer de cerner les éléments les plus marquants dans les choix qui ont présidé à l'action menée, on va affiner le questionnement. Le but est de parvenir à clarifier les

représentations en jeu dans l'action, de les mettre en lien avec les intentions poursuivies et avec la stratégie retenue. Ainsi, l'étudiant dans l'exemple cité, pourra-t-il prendre conscience qu'un défaut de connaissances par exemple, l'a incité à attacher une importance excessive à l'attitude renfermée du patient.

L'analyse doit être prolongée par une projection dans le futur « Et si c'était à refaire, comment tu t'y prendrais alors... ? ».

A la fin de la session d'analyse de pratiques, la personne doit prendre un temps pour rédiger ses conclusions, les points-clés qu'elle tire de la séance et ses objectifs personnels.

Les perspectives

Partant du singulier pour en tirer des leçons plus générales, l'analyse de pratiques nous semble à recommander à toute personne qui cherche à faire évoluer ses pratiques et ses compétences : étudiants, tuteurs, formateurs. Elle permet de prendre de la hauteur en comprenant les raisons de ses actions (réussites ou échecs) pour en utiliser les modalités pertinentes dans de nouvelles situations.

Nous souhaitons que cette démarche d'analyse soit maîtrisée par les futurs professionnels au sortir de la formation. C'est la raison pour laquelle nous l'insérerons progressivement comme outil pédagogique privilégié d'aide à la réflexion. En l'inscrivant dans le projet pédagogique, en informant et en formant progressivement les tuteurs de stage, nous pourrions montrer son intérêt pour analyser des phénomènes complexes et pour progresser professionnellement. Nul doute que les kinésithérapeutes sauront s'en emparer comme d'un outil supplémentaire d'aide à l'amélioration de la qualité de leurs pratiques.

Valérie LOZANO

Directrice de l'IFMK du CHU de BORDEAUX

Stéphanie SAUROIS

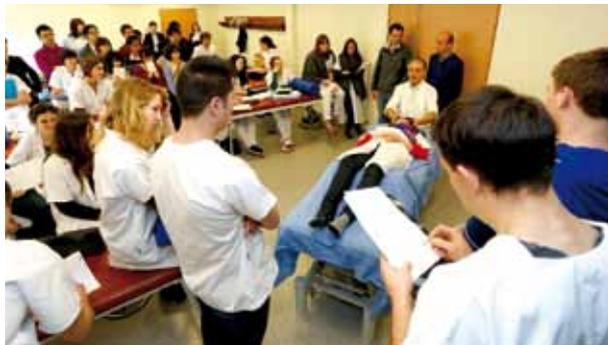
Masseur Kinésithérapeute Cadre de santé
IFMK du CHU de BORDEAUX

Bibliographie proposée par le formateur

- Comment soutenir la démarche réflexive : outils et grilles d'analyse des pratiques. J. BECKERS, S. BIERAR. Editions De Boeck, 2013.
- La Geste formation : gestes professionnels et analyse des pratiques. Christian ALIN. Editions L'harmattan, 2010.
- Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant. Philippe PERRENOUD. ESF éditeur, 2010.
- Sources théoriques et techniques de l'analyse des pratiques professionnelles. Claudine BLANCHARD-LAVILLE, Dominique FABLET. L'Harmattan, 2009.
- L'entretien d'explicitation. Pierre VERMERSCH. ESF éditeur, 2008.
- De l'analyse des pratiques professionnelles en formation : éducation, santé, travail, Dominique MILLET, Bernard SEQUIER. Sell ARSLAN, 2005.
- Le praticien réflexif : à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel, Donald SCHÖN. Les éditions logiques, 1994.
- La socialisation : construction des identités sociales et professionnelles, Claude DUBAR; Editions Armand Colin, 1991.

L'IFMK D'ORLÉANS OUVRE SES PORTES AU JAPON

L'Institut Régional de Formation en Masso-Kinésithérapie d'Orléans ouvre ses portes au Japon !



Le 11 février 2014, l'Institut Régional de Formation en Masso-Kinésithérapie d'Orléans (IRFMK) a reçu une délégation japonaise composée de dix étudiants, deux enseignants de l'Université de Kyoto, trois physiothérapeutes diplômés et un représentant du Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires Sociales japonais. Cette délégation est venue en France dans la volonté de découvrir la formation initiale et l'exercice professionnel de la masso-kinésithérapie et de réfléchir mutuellement à la mise en place d'une collaboration entre l'Université japonaise de Kyoto et l'IRFMK d'Orléans. Cette collaboration se fera sous forme d'échanges « étudiants » pour la réalisation de stages cliniques et éventuellement de recherche pendant la formation initiale mais aussi d'échanges « enseignants ». Les étudiants japonais avec leurs professeurs sont donc venus visiter les locaux de l'Institut, rencontrer les étudiants et enseignants de l'institut, ils ont écouté plusieurs présentations sur la formation à la française et ont échangé avec l'équipe pédagogique afin de tisser des liens durables dans le but de créer une collaboration franco-japonaise pérenne. Grâce au rattachement de l'IRFMK au Centre Hospitalier Régional d'Orléans, la délégation a pu visiter plusieurs services à la fois dans l'ancien et le nouvel hôpital (SSR, neurochirurgie et neurologie).

La directrice pédagogique de l'IRFMK d'Orléans, Annabelle Couillandre, aidée de ses équipes pédagogique et administrative, a pour objectif de positionner la formation

dispensée aux étudiants dans une démarche d'ouverture à l'international. Cette ouverture permettra d'améliorer l'expertise clinique et scientifique des étudiants par le partage de connaissances et de compétences à travers le monde, ce qui aura pour incidence d'enrichir la qualité des soins qui seront dispensés à nos concitoyens.

Quelques similitudes et différences émergent lors de la comparaison des formations en kinésithérapie française et en physiothérapie japonaise. Les étudiants ont une sélection initiale relativement homogène, par concours, pour s'inscrire dans un établissement dispensant une formation en physiothérapie. Les études sont partagées entre des programmes dispensés par l'Université, par des hautes écoles et par des instituts techniques. Les Universités ont la meilleure renommée en matière de formation et permettent de poursuivre des études par un programme de Master et de Doctorat, ce que ne permettent pas les hautes écoles et les instituts techniques. La formation dure 4 ans et est sanctionnée par un niveau de sortie Bachelor à l'Université et par l'équivalent d'un diplôme d'Etat dans les autres écoles. Il est observé que les physiothérapeutes sortant des Universités ont un meilleur niveau de formation et sont ensuite recrutés dans les plus renommés et les plus grands centres hospitaliers et organisations privées dispensant des soins.

Annabelle COUILLANDRE
IFMK ORLEANS



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

LA FHF RÉUNIT
PLUS DE
1 000 HÔPITAUX
ET
**1 000 STRUCTURES
MÉDICO-SOCIALES**



**WWW.FHF.FR >
OFFRES D'EMPLOI**

PLUS DE **30 000**
OFFRES D'EMPLOI
ET PLUS DE **15 000 CV**

LA RUBRIQUE
OFFRE D'EMPLOI
PERMET AUSSI
L'ACCÈS A UN
ESPACE CANDIDAT

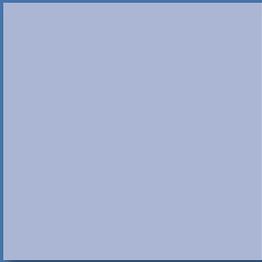


La Fédération hospitalière de France
est partenaire



Un site de

Macéo éditions



LES ANNONCES DE RECRUTEMENT



Le Centre Hospitalier La Roche Guyon Recherche

2 Masseurs-Kinésithérapeutes diplômés

Missions :

fournir aux jeunes polyhandicapés des soins de rééducation dans le but d'améliorer leur autonomie, leur confort, leur qualité de vie au quotidien, prévenir les troubles orthopédiques et entretenir les articulations par mobilisations manuelles, stimuler la neuromotricité afin de réveiller leurs potentiels si minimes soient-ils, assurer une kinésithérapie respiratoire préventive et curative, contrôle et suivi de l'appareillage.

Les masseurs-kinésithérapeutes sont intégrés au sein d'une équipe pluridisciplinaire : ergothérapeutes, psychomotriciens, orthoptiste, éducatrices, assistante sociale... en lien avec les équipes des soins.

Contact : Sandy THERON - Adjointe au Directeur - 01 30 63 83 32 (secrétariat de direction) - sandy.theron@lrg.aphp.fr

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan - Les Mureaux dans les Yvelines 78 – Ouest parisien



Recrute

2 MASSEURS KINESITHERAPEUTES

pour ses services de soins de suite spécialisés (orthopédie, neurologie, hôpital de jour, ...) MCO, personnes âgées, disposant d'un plateau technique neuf, innovant avec balnéothérapie, plateforme de kinésithérapie collective et individuelle.

Contact : Envoyer lettre de motivation + CV à M. Scotte - Directeur - Coordonnateur Général des Soins
1, rue du Fort - 78250 MEULAN EN YVELINES - Tél. : 01 30 22 40 60 - E-Mail : dds@chimm.fr



54, boulevard A. Briand - 77000 MELUN

www.cliniquelesfontaines.com

(Ville en pleine expansion proche de la forêt de fontainebleau, au sud de Paris : 25 min de la gare de Lyon en RER) Clinique médico-chirurgicale de 146 lits et places certifiée & accréditée.

Pour le centre de Réadaptation Fonctionnelle Cardiaque Ambulatoire

1 KINESITHERAPEUTE H/F

CDI Temps plein - 7h par jour du lundi au vendredi

Connaissance en éducation thérapeutique recommandée

Pour de plus amples renseignements, contacter :

Le service Ressources Humaines 01 60 56 40 14 - 01 60 56 40 31

Ou envoyez votre CV + lettre de motivation à : recrutement@cliniquelesfontaines.com

Poste à pourvoir dès que possible



Association « Les Jours Heureux »
cherche pour son FAM de Sartrouville

1 kinésithérapeute H/F CDI

Temps plein - Diplôme exigé - débutant accepté

Kinésithérapie motrice et respiratoire (expérience auprès d'un public déficient intellectuel souhaitée)
1 765 € brut mensuel + si ancienneté et expérience (CCN du 15/03/1966).

FAM Charles Albert Houette 33-37, rue de la Garenne 78500 - SARTROUVILLE
Tél. : 01 61 04 34 40 - Fax : 01 61 30 85 44 - Mail : accueilsart@lesjoursheureux.asso.fr



Situé dans le cadre agréable de la Vallée de Chevreuse.

L'HÔPITAL GÉRONTOLOGIQUE DE CHEVREUSE RECRUTE

un masseur kinésithérapeute (h/f)

Temps plein ou partiel

3 secteurs d'activités :

- Maison d'accueil spécialisée – adultes handicapés.
- Unité de soins de longue durée.
- Maison de retraite.

Poste à pourvoir immédiatement

Titulaire de la F.P.H. ou Contractuel

Renseignements :

Madame Noëlle RIMBAULT - Cadre supérieur de santé
Téléphone : 01 30 07 34 00

Adressez CV + lettre de motivation à :

Madame Noëlle RIMBAULT - 1 rue Jean Mermoz - 78472 CHEVREUSE CEDEX
css@hgchevreuse.fr



Générale de Santé, Premier Groupe privé de soins et services à la Santé composé de 27 000 salariés et 106 Cliniques et Hôpitaux privés couvre l'ensemble de la chaîne de soins : Médecine Chirurgie Obstétrique, Cancérologie, Soins de Suite et Réadaptation, et Hospitalisation à domicile.

Dans le cadre de l'ouverture d'un nouvel établissement de soin de suite et de réadaptation sur Harfleur (76) fin 2014.

L'établissement se composera de 20 lits en addictologie, 30 lits en neurologie, 8 lits EVC-EPR et 40 lits d'accueil polyvalent.

Par ailleurs, 10 places en HDJ réadaptation neurologique compléteront l'offre.

Pour postuler :

Hôpital Privé de l'Estuaire
505 rue Irène Joliot Curie,
76620 Le Havre
Laetitia LEVASSEUR, DRH,
Tél. : 02 76 89 96 05
Email : l.levasseur@gssante.fr

nous recherchons :

- Kinésithérapeutes •
- Référent(e) Rééducation •

Postes à pourvoir, en CDI,
à partir de décembre 2014.

Poste à pourvoir, en CDI,
à partir d'octobre 2014.

Centre Hospitalier Ariège Couserans, au pied des pyrénées ariégeoises, à une heure de Toulouse, proche stations de ski, à 2 heures de la Méditerranée et à 3 heures de l'Atlantique, le CHAC bénéficie d'un cadre de vie exceptionnel.

Le Centre Hospitalier comprend plus de 1000 salariés dont plus de 60 médecins, 4 pôles cliniques, des activités diversifiées (MCO, urgences, SSR, SIR, centre de réadaptation neurologique, psychiatrie intra et extra de l'Ariège, EHPAD) et un plateau technique complet avec laboratoire, pharmacie et scanner.



RECHERCHE KINESITHERAPEUTES

sous contrat toutes les candidatures seront étudiées
rémunération : 1700 net (plus logement sous réserves disponibilités pendant trois mois)

Postes temps plein

Candidatures à adresser à :

Mr GUILLAUME D - Directeur des Ressources Humaines Centre Hospitalier Ariège Couserans - BP 60111 - 09201 SAINT GIRONS CEDEX
Ou par mail : secretaire.drh@ch-ariège-couserans.fr



Le Centre Hospitalier de Saintonge

Etablissement public de santé de 810 lits et places.

Recrute pour renforcer son équipe de 12 kinés dans ses services de court séjour ou M.P.R.

des masseurs kinésithérapeutes h/f
temps plein ou partiel.

Poste à pourvoir à compter de juillet/août 2014.

- Merci d'adresser lettre et C.V au C.H de Saintonge, à Mme la directrice des soins 11 Bvd Ambroise Paré - BP 326 - 17108 SAINTES ou par courriel : e.da-cunha@ch-saintonge.fr
- Pour plus d'informations : M. BERNARD Eric - Cadre supérieur de santé - Tél. : 05 46 95 12 94



L'APAJH GUYANE RECRUTE DES KINESITHERAPEUTES

Pour le POLE POLYHANDICAP (0 à 20 ans)
• 3 postes à Rémire Montjoly CDI temps plein au sein de l'IME
Yépi Kaz à pourvoir à compter d'octobre 2014.

- Connaissance du handicap, des techniques de compensation et expérience professionnelle souhaitées.
- Rémunération selon convention collective 1966 dont 20% majoration vie chère en Guyane. Permis B exigé.
- Travail en équipe pluridisciplinaire sur site.

Nous contacter
Mme CRAMER Carine - Mme ARBENDY Lotina
05 94 25 05 05 - rh@apajhguyane.org

Site internet
<http://www.apajhguyane.org>



ASSOCIATION POUR ADULTES ET JEUNES HANDICAPÉS DE GUYANE



LE CENTRE HOSPITALIER ANNECY GENEVOIS RECRUTE

Des Masseurs Kinesithérapeutes

Sur les sites d'Anecy et de Saint Julien Genevois
CDD de remplacement et postes pérennes

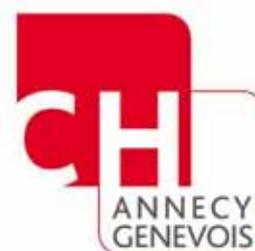
- Exercer vos compétences auprès de services et patients variés, grâce à la diversité et au volume de l'activité proposée.
- Equipe de rééducation dynamique et polyvalente.
- Découvrez un cadre de vie exceptionnel entre lac et montagnes.

Issu de la fusion des hôpitaux d'Anecy et de St Julien-en-Genevois, le Centre Hospitalier Anecy Genevois est la plus importante structure hospitalière de Haute-Savoie (1451 lits).
Près de 4500 professionnels y apportent leurs compétences.

Tous les renseignements utiles sur la nature du poste peuvent être demandés auprès :

Mme BAUQUIS - Cadre supérieur de santé - 04 50 63 64 58

Postuler par mail : drh.candidature@ch-annecygenevois.fr



Choisir de travailler dans le secteur Privé Non Lucratif, c'est...

- participer à l'accessibilité aux soins pour tous,
- dans des établissements et services en pointe de l'innovation,
- sur la base de relations contractuelles souples et personnalisées permettant une véritable compatibilité entre vie professionnelle et vie privée.

Accessible sur le portail de la FEHAP www.fehap.fr, la Rubrique emploi c'est...

... un espace candidats, pour déposer votre CV dans la CVthèque en ligne, consulter les offres d'emploi proposées par les adhérents de la FEHAP, créer vos alertes emploi en fonction de votre parcours et de vos attentes

... un espace recruteur pour consulter les CV, déposer vos offres d'emploi, créer vos alertes et recruter les profils correspondants à vos postes à pourvoir (services réservés aux adhérents FEHAP munis d'un identifiant et d'un mot de passe)

... Des offres validées 2 fois par jour pour un véritable matching entre recruteurs et candidats

Au total, plus de 800 offres d'emplois à pourvoir dans les structures FEHAP et 1 000 CV en ligne !



La **FEHAP** rassemble 1600 organismes gestionnaires et près de 4000 établissements et services privés non lucratifs, dans les champs sanitaire, social et médico-social.



La FEHAP est partenaire de RéseauProSanté, le réseau social des professionnels de santé.

FEHAP, 179 rue de Lourmel, 75015 PARIS - Tél. : 01 53 98 95 00 / Fax : 01 53 98 95 02
www.fehap.fr

suivez-nous sur le web et les réseaux sociaux



Rejoignez la communauté des Masseurs Kinésithérapeutes



Sur
Reseauprosante.fr

Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - contact@reseauprosante.fr